
BACHELORARBEIT

Manuela Arsenijevic

**Konsumenten- und
indikationsbezogene
Zielgruppenkampagnen
der Pharmaindustrie**

2014

BACHELORARBEIT

Konsumenten- und indikationsbezogene Zielgruppenkampagnen der Pharmaindustrie

Autorin:
Manuela Arsenijevic

Studiengang:
Gesundheitsmanagement

Seminargruppe:
GM11wP1-B

Erstprüfer:
Prof. Dr. Volker J. Kreyher

Zweitprüfer:
Dr. rer. nat. Peter Metz

Einreichung:
Mannheim, 24.06.2014

BACHELOR THESIS

Target group campaign regarding consumer and indication in the pharma industry

author:
Manuela Arsenijevic

course of studies:
Health Management

seminar group:
GM11wP1-B

first examiner:
Prof. Dr. Volker J. Kreyher

second examiner:
Dr. rer. nat. Peter Metz

submission:
Mannheim, 24.06.2014

Bibliografische Angaben

Arsenijevic, Manuela:

Konsumenten- und indikationsbezogene Zielgruppenkampagnen der Pharmaindustrie

Target group campaign regarding consumer and indication in the pharma industry

48 Seiten, Hochschule Mittweida, University of Applied Sciences, Fakultät Medien,
Bachelorarbeit, 2014

Kurzfassung

In der vorliegenden Bachelor-Thesis werden konsumenten- und indikationsbezogene Zielgruppenkampagnen in der Pharmaindustrie vorgestellt und in Bezug auf eine erfolgreiche Umsetzung analysiert. Zunächst werden die theoretischen Grundlagen, welche notwendig sind um die späteren Ausführungen der Arbeit zu verdeutlichen, beschrieben. Sowohl die Definition der einzelnen Komponenten als auch die wichtigsten gesetzlichen Regelungen und Rahmenbedingungen werden herausgearbeitet. Die Betrachtung des neuen Patienten, sowie die Erläuterung der Zielgruppenkommunikation und der Kampagnenkommunikation werden dargestellt. Kampagnenbezogene Analysen einzelner Krankheitsbilder, und ein Ausblick auf Erfolgsfaktoren und Handlungsempfehlungen runden die Arbeit ab.

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	V
Abkürzungsverzeichnis	VII
Abbildungsverzeichnis	VIII
1 Einleitung und Zielsetzung	1
2 Gesundheitsmarketing und -kommunikation	3
2.1 Definition der Hauptbegrifflichkeiten	3
2.1.1 Marketing allgemein	3
2.1.2 Gesundheitsmarketing	4
2.1.3 Gesundheitskommunikation	5
2.2 Arzt und Apotheker	6
2.2.1 Arzt	6
2.2.2 Apotheker	7
2.3 Gesetzliche und private Krankenkassen	8
2.4 Industrie	11
2.5 Wellness, Spa, Sport und Tourismus	13
3 Pharmamarketing und -kommunikation	15
3.1 Gesetzliche Regelungen und Rahmenbedingungen	17
3.1.1 Heilmittelwerbe-gesetz (HWG)	17
3.1.2 Entwicklung auf Europäischer Ebene	19
3.2 Ärzte, Heilberufe als Absatzmittler	19
3.3 Direct-to-Consumer	20
3.4 Rolle der neuen Medien	22
4 Der neue Patient: Empowerment	25
5 Zielgruppen- und Kampagnenkommunikation	28
5.1 Definition der Zielgruppenkommunikation	28
5.2 Kampagnen im Gesundheitsbereich	29
6 Konsumenten- und indikationsbezogene Zielgruppenkampagnen in der Pharma-industrie	33
6.1 Erektile Dysfunktion	33
6.2 Sexualität im Alter	37
6.3 Übergewicht	39

6.4	Schmerzen.....	40
6.5	Onkologie.....	42
6.6	Diabetes Mellitus.....	44
7	Erfolgsfaktoren und Handlungsempfehlungen für die Optimierung der Direct-to-Consumer/Direct-to-Patient - Kommunikation.....	46
	Literaturverzeichnis	XI
	Eigenständigkeitserklärung	XV

Abkürzungsverzeichnis

AMG	Arzneimittelwerbe-gesetz
AMNOG	Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz
BPI	Bundesverband der pharmazeutischen Industrie
BMI	Body-Mass-Index
BtMG	Betäubungsmittelgesetz
DTC	Direct-to-Consumer
DTP	Direct-to-Patient
ED	Erektile Dysfunktion
EU	Europäische Union
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
HWG	Heilmittelwerbe-gesetz
IGel	Individuelle Gesundheitsleistungen
MPG	Medizinproduktegesetz
PKV	Private Krankenversicherung
Üdis	Überwinde deinen inneren Schweinehund
USA	United States of America
USP	unique selling proposition
UWG	Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 - Marketing als duales Führungskonzept	4
Abbildung 2 - Zielgruppenanalyse innerhalb der Apothekenbetriebe	8
Abbildung 3 - Wettbewerber im Gesundheitswesen	9
Abbildung 4 - Gesundheitstourismus 2010	14
Abbildung 5 - klassischer Arzneimittelmarkt	15
Abbildung 6 - Erweiterung des klassischen 4P Marketings.....	16
Abbildung 7 - Das deutsche Gesundheitssystem	20
Abbildung 8 - Anforderungen an ein DTC-Marketing	22
Abbildung 9 - Internetnutzung Statistik 2013	23
Abbildung 10 - Anzahl der Internetnutzer Prognose	23
Abbildung 11 - Prognose mobile Internetnutzung	24
Abbildung 12 - Beispiel für "Schock-Kampagne"	30
Abbildung 13 - Beispiel zur provozierenden Kampagne	31
Abbildung 14 - Beispiel zur präventiven Kampagne.....	32
Abbildung 16 - Häufigkeit ED	34
Abbildung 17 - Pfizer Kampagne: "Der gesunde Mann"	34
Abbildung 18 - Homepage Kampagne Pfizer [vgl. MannInfo].....	35
Abbildung 19 - Lilly Kampagne - "Helden der Liebe"	36
Abbildung 20 - Webauftritt Lilly	37
Abbildung 21 - Sex im Alter I	38
Abbildung 22 - Sex im Alter II	38
Abbildung 23 - Sex im Alter	39
Abbildung 24 - Mittel gegen Übergewicht - Xenical.....	40
Abbildung 25 - Forum chronische Schmerzen	41
Abbildung 26 - Kampagne - Schmerzmittel	42
Abbildung 27 - Werbekampagnen Webseite deutsche Krebsgesellschaft	43
Abbildung 28 - finanzierende Mitglieder der deutschen Krebsgesellschaft	43
Abbildung 29 - Weltdiabetestag.....	44
Abbildung 30 - Sponsoren des Welt Diabetes Tages.....	45
Abbildung 31 - Chancen und Risiken des DTC Marketings	46
Abbildung 32 - Voraussetzungen für ein DTC-/DTP-Marketing.....	47

1 Einleitung und Zielsetzung

Die Märkte im Gesundheitswesen unterliegen bereits seit einigen Jahren immer stärker einem Wandlungsprozess, wobei einerseits zunehmende Agilität und andererseits steigende Dynamik erkennbar sind. Veränderungen in diese Richtung sind bedingt durch eine wachsende Emanzipation der Kunden und eine sich langsam ändernde Gesetzgebung. Informationsquellen, wie beispielsweise die neuen Medien¹, tragen immer stärker zu einer ausgeprägten Wissensbildung der Kunden bei .

"In den nächsten Jahren wird sich das Marketing pharmazeutischer Produkte grundlegend verändern [...] die F&E² - Kosten zur Entwicklung neuer Medikamente steigen und das Zeitfenster zur alleinigen Vermarktung verringert sich kontinuierlich" [Harms/Gänshirt 2005, 14]. Änderungen dieser Art werden einerseits durch die sich ändernden rechtlichen Rahmenbedingungen im Umfeld des Pharmamarktes und andererseits durch gewandelte Wettbewerbsbedingungen begünstigt. Es unterliegen jedoch nicht nur die Rahmenbedingungen des Marktes einer Änderung, sondern auch die Rollen einzelner Marktpartner. Bei Betrachtung des Gesundheitsverhaltens gezielter Kundengruppen werden im Vergleich zu früheren Jahren immer stärker Schlagworte wie *Eigeninitiative* und *Mitspracherecht* der Konsumenten bedeutsam. Ein hohes Maß an Selbstmedikation, sowie die zusätzliche Auseinandersetzung mit immer mehr auftauchenden gesetzlich bedingten Zuzahlungen, führen verstärkt zu einer neuen Generation von Patienten. Aktuelle Entwicklungen, wie die eben umrissene, machen einen Paradigmenwechsel im Bereich des Pharmamarketings unabdingbar. Der Patient, als Konsument der entwickelten und vertriebenen Produkte, rückt so zunehmend in den Fokus der Marketinganstrengungen von Pharmaunternehmen.

Die momentane Situation am Pharmastandort Deutschland stellt sich wie folgt dar. Insgesamt sind mehr als hunderttausend Mitarbeiter in mehr als 900 pharmazeutischen Unternehmen tätig und erwirtschafteten im Jahr 2011 einen Umsatz von etwa 31.9 Mrd. Euro [vgl Hoffmann/Schwarz/Mai 2012, 352]. Dies bedeutet eine Zuwachs um +1.6% gegenüber dem Vorjahr [vgl. IMS Health 2012]. Damit gehört die Pharmaindustrie mit einem geschätzten Entwicklungsaufwand von 5.2 Mrd. Euro in 2010 zu einem

¹ speziell ist hierunter das Internet zu verstehen

² Fertigungs- und Entwicklungskosten

der forschungsintensivsten Industriezweigen innerhalb der deutschen Marktwirtschaft [vgl. Hoffmann/Schwarz/Mai 2012, 352]. Hieraus lassen sich die Herausforderungen der Zukunft im Bereich des Gesundheitsmarktes und damit auch das Ziel dieser Arbeit formulieren. Speziell soll hier auf das Zielgruppenmarketing aus einem pharmaindustriellem Standpunkt in konsumenten- und indikationsbezogener Form eingegangen werden.

Dabei sind im Vorfeld einige Begrifflichkeiten zu klären. Grundlegend muss zwischen Gesundheitsmarketing und Gesundheitskommunikation, als Unterpunkt davon, unterschieden werden. Zudem ist es notwendig Institutionen wie Arztpraxen, Apotheken und Krankenkassen, sowie die industrielle Situation im Kontext des Gesundheitsmarketings zu betrachten. Die Klärung der Grundbegriffe und die Einführung dieser, ist Inhalt von Kapitel 2 dieser Arbeit. Auch wird hier der sich sehr stark entwickelnde Marktbereich der Wellness-, Spa- und Gesundheitstourismus- Angebote beleuchtet und eingeführt.

Kapitel 3 dient der Klärung des Zusammenhangs zwischen Kommunikation und Marketing in der Pharmaindustrie. Es werden gesetzliche Regelungen in Kurzform umrissen und die Rahmenbedingungen erläutert. Als gezieltere Betrachtung wird auf Ärzte als Absatzmittler eingegangen, sowie die Problematik der Kontaktaufnahme direkt zum Kunden verdeutlicht. Eine Sicht auf die Rolle der neuen Medien runden dieses Kapitel ab.

Inhaltlich werden mit den Kapitel 4 und 5 zum einen die fortschreitende Emanzipation der Patienten aus Sicht des Empowerments³ und die Herausforderung des Pharmamarketings im Kontext mit diesem beleuchtet. Anschließend folgt die Klärung der Begrifflichkeiten Zielgruppen- und Kampagnenkommunikation.

Im Kapitel 6 wird das konsumenten- und indikationsbezogene Zielgruppenmarketing im Pharmabereich näher betrachtet. Speziell werden unter anderem Themen wie erektile Dysfunktion, Übergewicht, Schmerzen und Diabetes Mellitus ausgearbeitet. Erfolgsfaktoren des ausgearbeiteten Zielgruppenmarketings und Handlungsempfehlungen für die Optimierung der Direct-to-Consumer/Direct-to-Patient (DTC/DTP)- Kommunikation schließen diese Arbeit ab.

³ Eine Erläuterung des Begriffes wird in Kapitel 4 vorgenommen

2 Gesundheitsmarketing und -kommunikation

2.1 Definition der Hauptbegrifflichkeiten

Um die notwendigen Grundbegriffe näher zu erläutern, werden innerhalb dieses Kapitels zunächst allgemeine Definitionen der Begriffe Marketing, Gesundheitsmarketing und Gesundheitskommunikation vorgenommen. Innerhalb dieses Kapitels sollen nach der obigen allgemeinen Definition des Begriffes *Marketing* im Folgenden, die für diese Arbeit relevanten Begriffe *Gesundheitsmarketing* und *Gesundheitskommunikation*⁴ erläutert werden. Anschließend werden aus Sicht dieser Begrifflichkeiten zunächst medizinische Dienstleister wie *Ärzte* und *Apotheker* betrachtet.

Hiernach folgt eine Betrachtung der Marktperspektive für *gesetzliche und private Krankenkassen*. Im Unterkapitel *Industrie* wird die Situation des Gesundheitsmarktes von Seiten der Pharmaindustrie erläutert. Marktbereiche wie *Wellness, Spa, Sport und Tourismus* runden dieses Kapitel ab und ergänzen die für die folgenden Kapitel notwendigen Begrifflichkeiten.

2.1.1 Marketing allgemein

"Marketing wird heute als integrierte, marktorientierte Führungskonzeption interpretiert, die sowohl eine funktionsbezogene als auch eine funktionsübergreifende Dimension vereint. In diesem Zusammenhang kann von Marketing als einem dualen Führungskonzept gesprochen werden." [Meffert/Burmann/Kirchgeorg 2012, 12.; vgl. Meffert 2000, 6 und 2009, 12 f.].

Diese Definition erlaubt es, den mittlerweile veralteten Begriff der Absatzwirtschaft für die Vermarktung von Produkten und Dienstleistungen, sowie Konzepte wie ganzheitliche und marktorientierte Unternehmensführung unter dem Oberbegriff "*Marketing*" zu vereinen. Unternehmensführungsstrategien, die sich an der Marktsituation orientieren, dienen im Allgemeinen der Befriedigung von Erwartungen und Bedürfnissen von Zielgruppen und Kunden. Abbildung 1 veranschaulicht die Definition des Begriffes *Marketing* aus Sicht der marktorientierten Unternehmensführung.

⁴ als Unterpunkt des Begriffes Gesundheitsmarketing [siehe Punkt 2.1.3]

Marketing wird somit als funktioneller Anteil der Unternehmensorganisation betrachtet, der auf gleicher Ebene mit betriebswirtschaftlicher Grundfunktionen wie Produktion und Finanzierung eingeordnet werden kann [vgl. Meffert/Burmann/Kirchgeorg 2012, 12].



Abbildung 1 - Marketing als duales Führungskonzept [Meffert 1998, 6]

2.1.2 Gesundheitsmarketing

Der Begriff Gesundheitsmarketing definiert im weitesten Sinne marketingtechnische Ambitionen von Unternehmen in gesundheitswirtschaftlichen Branchen. Hierbei ist im Vorfeld der Begriff "Gesundheitsmarkt" zu klären. Dieser ist im weitesten Sinne ein "Ort des Aufeinandertreffens von Angebot und Nachfrage jener Waren und Dienstleistungen, die mit dem Zweck, Gesundheitszustände positiv zu beeinflussen, konsumiert werden" [Noweski 2008, 14]. Unter Verwendung dieses Ansatzes, lassen sich innerhalb des Gesundheitsmarktes zwei Hauptbereiche identifizieren.

Zum einen der primäre Gesundheitsmarkt. Dieser beinhaltet die generellen gesundheitlichen Dienstleistungen und eine "klassische" Gesundheitsversorgung, wie Sie innerhalb Deutschlands zum großen Teil durch gesetzliche Krankenversicherungen (GKV) und private Krankenversicherungen (PKV)⁵, sowie die Arbeitgeber⁶, den Staat⁷ und

⁵ einschließlich Pflegeversicherung [vgl. Hoffmann/Schwarz/Mai 2012, 227]

weitere Sozialversicherungsträger getragen wird [vgl. Hoffmann/Schwarz/Mai 2012, 227]. Im Gegensatz hierzu beinhaltet der sekundäre Gesundheitsmarkt Dienstleistungen und Produkte, die im Wesentlichen privat finanziert werden. Auch hier gilt "[...] mit Bezug auf das Thema Gesundheit, also alle Gesundheitsleistungen, die nicht über die Vollversicherung der GKV und PKV - im Rahmen der gesetzlichen Versicherungspflicht - finanziert werden [...]" [Hoffmann/Schwarz/Mai 2012, 227]. Unter Berücksichtigung dieser Vorbetrachtung des Gesundheitsmarktes lässt sich nun der Begriff Gesundheitsmarketing genauer eingrenzen.

Gesundheitsmarketing beschreibt Marketing, welches in direktem Zusammenhang mit der Gesundheitswirtschaft steht. In den Bereich der Gesundheitswirtschaft fallen in diesem Zusammenhang Institutionen wie Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken, Wellness-Einrichtungen, Nahrungsmittelkonzerne und Sportartikelhersteller. Auch Apotheken und Ärzte sind Teil dieses Wirtschaftssektors.

2.1.3 Gesundheitskommunikation

Eine klare Definition für den Begriff Gesundheitskommunikation im Stile der Festlegung des Gesundheitsmarketings, erweist sich als schwierig. Geschuldet ist diese Tatsache der Komplexität des Begriffes, der sich durch ein breites Themenspektrum und eine starke Interdisziplinarität auszeichnet. Um eine für diese Arbeit verwertbare Begriffsdefinition zu finden, wurden im Rahmen der im Vorfeld notwendigen Recherchearbeit mehrere Festlegungen verschiedener Autoren überprüft und die folgende Betrachtung ausgewählt.

"Gesundheitskommunikation bezeichnet die Vermittlung und den Austausch von Wissen, Meinungen und Gefühlen zwischen Menschen, die als professionelle Dienstleister oder Patienten in den gesundheitlichen Versorgungsprozess einbezogen sind, und/oder als Bürgerinnen und Bürger an Fragen von Gesundheit und Krankheit und öffentlicher Gesundheitspolitik interessiert sind. Dieser Austausch kann direkt-personal [...] oder er kann durch Medien vermittelt sein. Der Prozess der Kommunikation kann dabei mehr oder weniger symmetrisch verlaufen" [Hurrelmann/Leppin 2001, 11].

⁶ Lohnfortzahlung im Krankheitsfall [vgl. Hoffmann/Schwarz/Mai 2012, 227]

⁷ beispielsweise Beihilfe für Beamte und Pensionäre, Zuschüsse zur GKV [vgl. Hoffmann/Schwarz/Mai 2012, 227]

Der Begriff Gesundheitskommunikation ergibt sich aus den Teilgebieten: Gesundheitswissenschaft und Kommunikationswissenschaft. Im Wesentlichen werden innerhalb des Gebietes der Gesundheitskommunikation generelle Themen wie die Gesundheitsförderung, Krankheitsverbreitung und Krankheitsprävention beleuchtet. Zusätzlich werden kommunikative Gesichtspunkte bearbeitet, die gesundheitsrelevante Informationen medienwirksam der Zielgruppe präsentieren.

Gesundheitskommunikation kann somit als Teilgebiet des Gesundheitsmarketings aufgefasst werden, da dieser Forschungszweig dem Anbieter von Produkten und Dienstleistungen im Gesundheitsbereich die Möglichkeit eröffnet, den Kontakt zum Kunden herzustellen um Informationen auszutauschen.

2.2 Arzt und Apotheker

Im Zusammenhang mit Gesundheitsmarketing und Gesundheitskommunikation fallen Arzt und Apotheker besondere Rollen zu, da diese in direktem Kontakt mit dem Patienten und somit der eigentlichen Zielgruppe der im Gesundheitsmarkt tätigen Dienstleistungs- und Produktanbieter, stehen.

2.2.1 Arzt

Bedingt durch die immer größer werdende Informationsflut durch neue Medien⁸, wie das Internet, nimmt das Wissen des Patienten um die eigene Gesundheit und deren Beeinflussung, sowie die Behandlung von Krankheiten, die Wirkung von Medikamenten und der Vorbeugung und Behandlung altersbedingter körperlicher Gebrechen, stetig zu. Diese Entwicklung bewirkt, seitens der niedergelassenen Ärzte, in den letzten Jahren verstärkt eine Änderung des Praxisbetriebes. Die Arztpraxis ist nicht mehr, wie es in den vergangenen Jahrzehnten der Fall war, ein Ort den der Patient lediglich zur Behandlung seiner körperlichen Gebrechen aufsucht. Vielmehr bietet die Praxis heute aus marketingtechnischer Sicht auch ein wirkungsvolles Umfeld um die gestiegenen Bedürfnisse der Gesellschaft hinsichtlich Themenbereichen wie "würdevolles Altern"⁹, individuelle Gesundheitsleistungen (IGel), Alternativmedizin, Beauty und Medical Well-

⁸ die Rolle der neuen Medien wird in Unterkapitel 3.4 dieser Arbeit näher betrachtet

⁹ im hiesigen Kontext sind darunter vorbeugende gesundheitserhaltende Maßnahmen zu verstehen. Beispielweise Präventivmaßnahmen zur Krankheitsvorbeugung

ness¹⁰ durch entsprechende Produkte und Dienstleistungen zu bedienen. Auch wird es für die niedergelassenen Ärzte zunehmend wichtiger, um das ökonomische Überleben des eigenen Praxisbetriebes zu sichern, den Patienten primär auch als potentiellen Kunden anzusehen und diesen durch gezieltes Marketing an sich zu binden. Um die Arzt- Patienten- Kommunikation näher nachvollziehen zu können ist es notwendig die neue Rolle des Patienten genauer zu betrachten, dies wird im Kapitel 4 dieser Arbeit getan.

Gezieltes Gesundheitsmarketing innerhalb der Arztpraxis wird auch als *Praxismarketing* bezeichnet. Von besonderem Interesse sind in diesem Kontext die Marketingstrategien von niedergelassenen Ärzten. Im Wesentlichen lassen sich diese aus dem Krankenhausmarketing ableiten [vgl. Hoyer 2007, 52]. Laut Literatur stehen im Bereich des Krankenhausmarketings, Management und Controlling im Krankenhaus im Vordergrund was durch einen Strukturwandel im Krankenhaussektor in Richtung stärkerem Kosten- und Wettbewerbsdruck bedingt wird [vgl. Hoyer 2005, 41]. Dies führt auch innerhalb von Arztpraxen zur Ausarbeitung und Anwendung spezieller Marketingstrategien, wie beispielsweise wettbewerbsgerichteter Strategien im Bezug auf direkte Konkurrenz¹¹. Eine detailliertere Betrachtung dieses Aspektes und die Erläuterung gezielter Marketinginstrumente wie operatives Marketing, "Inbound-Marketing" und "Outbound-Marketing" wird im Kapitel 3 dieser Arbeit vorgenommen. Auch die Rolle des Internets als neues Medium wird im Kapitel 3 näher erläutert, da dieses in besonderer Weise aus marketingtechnischer Sicht Potential bietet um den Praxisbetrieb am Markt zu platzieren.

2.2.2 Apotheker

Apotheker müssen sich, wie auch niedergelassene Ärzte bemühen zum einen die bestehenden Kunden zu halten¹², zum anderen neue Kunden zu gewinnen um am Gesundheitsmarkt zu überleben. Hier kann dem Prinzip: "Wer seine Kunden gezielt ansprechen und binden will, muss sie kennen [...]" [Harms/Gänshirt 2005, 304], beson-

¹⁰ Der Punkt Wellness (in dieser Arbeit liegt der Focus auf Medical Wellness) wird im Unterpunkt 2.5 näher beschrieben

¹¹ im hiesigen Kontext sind unter direkter Konkurrenz in der Hauptsache Krankenhäuser und deren Abteilungen zu verstehen

¹² beispielsweise durch Kundenbindung über spezielle Produkte

dere Bedeutung zugesprochen werden. Apotheker müssen noch stärker als niedergelassene Ärzte um potentielle Kunden werben und nutzen gezielt das steigende Leistungsbedürfnis als Positionierungschance am Markt. Der damit verbundene höhere Arbeitsaufwand wird dafür in Kauf genommen [vgl. Harms/Gänshirt 2005, 303].

Um die Kunden besser einschätzen zu können, analysieren viele Apotheker ihren Kundenstamm. Abbildung 2 veranschaulicht in grober Weise die Herangehensweise für diesen Sachverhalt.

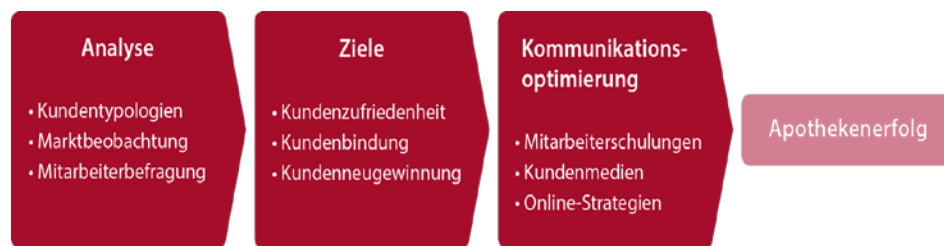


Abbildung 2 - Zielgruppenanalyse innerhalb der Apothekenbetriebe [vgl. Esser, 2014]

Die detaillierte Betrachtung der aus Apothekersicht durchgeführte Zielgruppenanalyse ist nicht Ziel dieser Arbeit und wird im folgenden auch nicht näher ausgeführt. Zu den hauptsächlich verwendeten Instrumenten und Angeboten zählen zum einen kostenlose Beratungen, Hauslieferungen von Medikamenten und Vorbestellungen. Auch informative Vorträge, sowie eine intensive Betreuung und Beratung zu Sonderthemen, dienen der Kundenbindung und dazu, sich von der Konkurrenz abzuheben durch Ausprägung so genannter "unique selling propositions" (USP's).

Eines dieser USP's hat sich in den letzten Jahren immer stärker entwickelt - der Versand von Arzneimitteln. Hauptmotivation ist hierbei wie auch bei den niedergelassenen Ärzten, im Wettbewerb bestehen und überleben zu können.

2.3 Gesetzliche und private Krankenkassen

Seit der Einführung der Wahlfreiheit (§ 173 SGBV) 1996 ist im Bereich der Krankenversicherer in Deutschland ein beschränkter Wettbewerb möglich. Zuvor wurden die Kunden direkt der Krankenkasse zugewiesen. Seit in Kraft treten des Gesetzes sind Kunden in der Lage, die Krankenkasse frei zu wählen und bei Unzufriedenheit zu wechseln. Dies eröffnet aus Sicht der Krankenkassen zum einen neue Möglichkeiten als auch zum anderen neue Problematiken. Eine freie Wahl der Krankenversicherung

zwingt den Versicherungsanbieter sich direkt durch spezielle Angebote und Leistungsumfänge am Markt zu platzieren und durch diese von der Konkurrenz abzuheben.

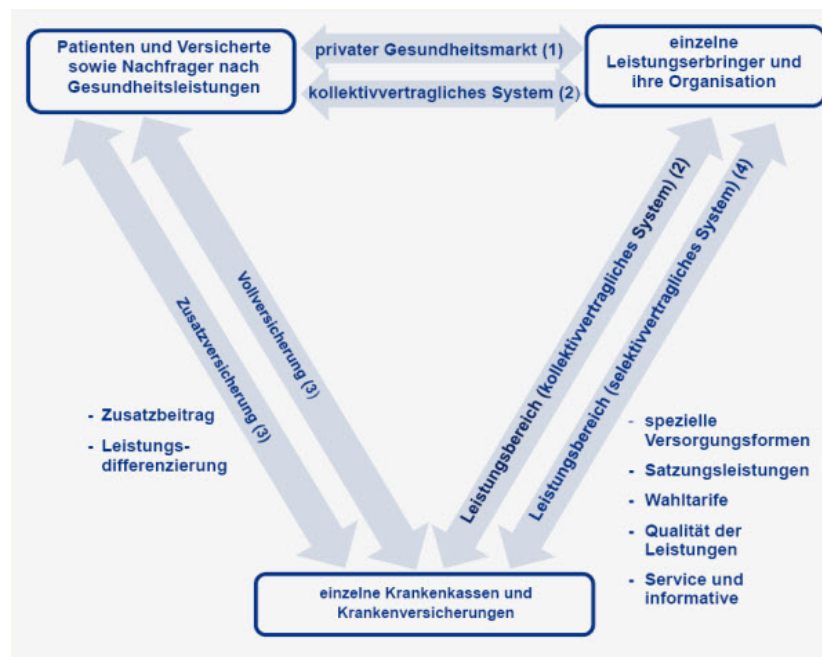


Abbildung 3 - Wettbewerber im Gesundheitswesen [vgl. Greiner, 2005]

Eine Übersicht der Wettbewerbersituation im Gesundheitswesen ist in Abbildung 3 zu erkennen. Hier ist für diesen Punkt der Arbeit speziell das Wettbewerbsfeld des Versicherungsbereiches von Bedeutung, in welchem direkt einzelne Krankenkassen im Wettbewerb um die Neugewinnung und Bindung von Versicherten stehen. Die hierfür maßgeblichen Rahmenbedingungen wurden vom Gesetzgeber durch das Gesundheitsstrukturgesetz, das mit Wirkung zum 01. Januar 1993 in Kraft trat, geschaffen. Dieses ermöglicht den Krankenversicherungen zusätzliche Wettbewerbsparameter, die eine individuelle Positionierung am Gesundheitsmarkt bewirken.

Im Bereich der Krankenkassen sind die zwei Hauptzweige auch marketingtechnisch zu unterscheiden. Zum einen die gesetzlichen Krankenversicherer und zum anderen die privaten Krankenversicherer.

Zunächst soll in groben Zügen die Perspektive aus Sicht der gesetzlichen Krankenversicherung umrissen werden. Die gesetzliche Krankenkasse ist zwar ein Dienstleister im Gesundheitssegment, unterscheidet sich aber von herkömmlichen Dienstleistern. Das angebotene Produkt, der Versicherungsschutz, ist nicht greifbar (Immaterialität). Der Beitrag wird bezahlt ohne im Gegenzug etwas „fassbares“ zu erhalten.

Dies erschwert den Krankenkassenwettbewerb. Das Produkt ist nicht attraktiv, da beim Erwerb keine Emotionen entstehen¹³. Der Grundgedanke ist, dass eine Versicherung nur im Krankheitsfall einsetzt und wenn ein Mensch gesund zu sein glaubt, möchte er sein verdientes Geld nicht dafür ausgeben [vgl. Kienbaum 2002, 1]. Diese Sichtweise ist durch gezieltes Marketing zu verändern. Hierzu ist es wichtig zunächst mehrere Zielgruppen zu unterscheiden: Patient, Konkurrenz, Leistungsbringer/Arbeitgeber. Für die gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) lassen sich aus dem Sozialgesetzbuch Ziele ableiten. Beispielsweise im Bereich Kunden-Beziehungsmanagement. Hier dürfen sich Krankenkassen nicht mehr ausschließlich auf gesunde Kunden fixieren, sondern müssen auch auf die akut und chronisch kranken Kunden ein Augenmerk legen.

"Die Logik des Deckungsbeitrags bedingt den Wettbewerb aller Kassen gegen die Durchschnittskosten in der Leistungserbringung und zwingt die Kassen verstärkt zum Aufbau eines Versorgungsmanagements." [Sander/Scherenberg 2010, 2]. Daraus resultieren neue Anforderungen des Marketing Mix¹⁴. Die GKV kann ihren Leistungs- und Versorgungsbereich auch als Produktionsbereich für Gesundheitsprodukte interpretieren. Dadurch wird den gesetzlichen Versicherern ein neues Verständnis zuteil, wo und wie Produktideen und Vermarktungsstrategien aus dem Kompetenzfeld abgeleitet werden können.

Im Kontext mit Gesundheitskommunikation ist das Schlagwort *Promotion* zu nennen. Dies ist ein bewährtes Instrument des Fachbereichs der Kommunikationspolitik und ermöglicht eine Verknüpfung zwischen Versorgungsmanagement und Kundenbeziehungsmanagement. Angebotene Bonusprogramme verdeutlichen beispielsweise eine gelungene Anwendung von Promotion. Es wird die oben illustrierte Verbindung hergestellt, sodass Kunden dieses Angebot gerne annehmen. Gegenteilig wirken beispielsweise Rabattaktionen von Krankenversicherern. Diese haben nichts mit Promotion zu tun, sondern sind eher in der Preispolitik anzusiedeln. Aktionen dieser Art erzielen weder eine nachhaltige Kundenbindung noch eine Präventionswirkung. Zusammenfassend kann man sagen, dass in der gesetzlichen Krankenversicherung aus der Produktpolitik eher die Versorgungspolitik wird, welche durch eine passgenaue Kom-

¹³ dies ist besonders aus marketingstrategischer Sicht interessant, da Emotion immer auch die Kaufentscheidung eines Produktes oder einer Dienstleistung maßgeblich beeinflusst

¹⁴ product-price-placement-promotion

munikation den Kunden bindet, Neukunden gewinnt und in ihrer Gesundheit fördert. Wichtig bei der Kommunikation ist es sie einfach und verständlich zu gestalten. Medizinische Begrifflichkeiten sowie Fachsprache muss für jedermann verständlich gemacht werden. Um junge Zielgruppen anzusprechen steigen GKV auf social media¹⁵ und mobile services¹⁶ um.

Für die privaten Krankenversicherungen (PKV) stellen sich Marktsituation und vorhandene Werkzeuge zur Platzierung des Produktportfolios am Markt unterschiedlich dar. "Die private Krankenkasse besitzt große Spielräume in der Gestaltungsfreiheit von Preis und Leistung. So werden die Preise risikoorientiert für den Kunden individuell ermittelt und es bestehen Differenzierungsmöglichkeiten bezüglich der Leistungen" [Hoyer 2007, 58]. Hieraus lässt sich ein Wettbewerbsvorteil der PKV gegenüber den GKV erkennen. Bei einem ungefähren Marktanteil von 10%, erscheint ein Massenmarketing angesichts der starken Abschottung des GKV-Systems, nicht sinnvoll [vgl. Hoyer 2007, 58]. Die privaten Krankenversicherer können im Gegensatz zu den gesetzlichen nicht auf, durch den Gesetzgeber definierten regelmäßigen Zahlungen, zurückgreifen. Hier finanziert der Kunde in direkter Weise durch das sogenannte "Kostenrückerstattungsprinzip" [Hoyer 2007, 58] die Leistungen der PKV. Kosten und Qualitätskontrolle werden somit direkt dem Patienten ermöglicht.

2.4 Industrie

In der Gesundheitswirtschaft spielt die Industrie die wichtigste Rolle. Unter Gesundheitsindustrie versteht man die Medizintechnik, Biotechnologie und die pharmazeutische Industrie. [vgl. Durand/Fiala/Fleischmann-Greissing 2013, 6-7]. „Die enge Vernetzung der drei Branchen Biotechnologie, Medizintechnik und pharmazeutische Industrie untereinander ist ein entscheidender Faktor, um Innovationen voranzutreiben, da sich gerade an den Schnittstellen der Disziplinen neue Ansatzpunkte für Innovationen ergeben.“ [Durand/Fiala/Fleischmann-Greissing 2013, 6]. So lebt beispielsweise die Biotechnologie sehr stark von neuen Ideen.

¹⁵ neue Medien - Social Media, Internet, etc.

¹⁶ Nutzung spezieller Handy - Apps (kleine Programme für Smartphones)

Die Medizintechnikindustrie liefert vor allen Dingen wichtige Beiträge zu innovativen Behandlungsmöglichkeiten und zu einer besseren medizinischen Versorgung von Patienten. Hierdurch schafft Sie ein steigendes Maß von Selbständigkeit im Alter und eine bessere Lebensqualität. Die Innovationskraft der Medizintechnikindustrie wird verdeutlicht durch ihre Kennzahlen. Circa ein Drittel der Produkte im Medizintechniksegment sind nicht älter als drei Jahre. [vgl. Durand/Fiala/Fleischmann-Greissing 2013, 20]

Die Problematik in der Gesundheitsindustrie besteht darin, dass der Schwerpunkt nur auf die Forschung und Entwicklung also auf neue Technologien gelegt wurde. Vernachlässigt wurden die Patienten. Sie wurden von der Marktentwicklung ausgeschlossen und hatten somit keinen Einfluss auf den Prozess. Richtet man den Blick auf das Marketing in dieser Branche wird deutlich, dass Ärzte und Kliniken die Hauptzielgruppe sind. Der Patient wurde diesbezüglich nicht berücksichtigt. Laut [Harms/Gänshirt] steht ein Richtungswandel bevor. Für die Gesundheitsindustrie ist der Patient eine schwer einzuschätzende Zielgruppe. Die Patienten sollten in den Entwicklungs- und Marketingprozess miteinbezogen werden. Zudem soll viel Wert auf das Beziehungsmanagement gelegt werden.

Ein weiteres Problem der Industrie ist die mangelnde Adhärenz¹⁷ des Patienten. Ein Grund dafür ist, dass die Sichtweise des Patienten bei der Entwicklung nicht berücksichtigt wurde. Die Risiko/Nutzen Abwägung wurde auf den Arzt und die Industrie bezogen wohingegen die Abwägung des Patienten nicht berücksichtigt wurde. Ziel ist es alle Parteien, die mit dem Produkt in Kontakt kommen als Zielgruppe anzuerkennen und die Sichtweise des Patienten bereits in der Entwicklungsphase im Fokus zu haben.

Die mangelnde Adhärenz des Patienten ist mit Sicherheit auf eine mangelnde Kommunikation zurückzuführen. Auf chronisch Kranke soll nach der Markteinführung, durch Information und persönliche Beratung eingegangen werden, da sie oft eine lebenslange medikamentöse Therapie benötigen. Es bewirkt eine Art Apell auf das Selbstmanagement. In Bezug auf das Beziehungsmanagement sind Präventionsportale oder Ratgeber-Portale im Internet hilfreich. Ärzte und Apotheker, die im direkten Patientenkontakt stehen und eine beratende Rolle haben, sollten gezielt angesprochen werden und "Coachings" für den Kunden anbieten. Da der Patient die Umsetzung der Therapie

¹⁷ vereinbarte Empfehlung und Einnahme stimmen überein

selbstständig kontrolliert und die Industrie das erkannt hat, wird er zum wichtigsten Partner der Industrie.

2.5 Wellness, Spa, Sport und Tourismus

Die Wertevorstellungen der Gesellschaft haben sich gewandelt. Bisher gängige Statussymbole wie luxuriöse Fahrzeuge oder kostspieliger Schmuck rücken immer mehr in den Hintergrund, während „[...] kulturelle Wertevorstellungen in Bezug auf den Körper (Gesundheit, Lebensqualität, Wellness, Ganzheitlichkeit) mehr und mehr in den Vordergrund rücken“ [Harms/Gänshirt 2005, 11]. Zudem sind Freizeitaktivitäten wie Fitness, Wellness, Entspannung, Körperbewusstsein und eine natürliche Lebensweise Ausdruck eines neuen Lebensstils [vgl. Harms/Gänshirt 2005, 150]. Dies begünstigt die Erschließung und das Wachstum eines in den letzten Jahren immer stärker expandierenden Marktes.

Die Gründe dafür sind die soziale und demografische Entwicklung. Das Interesse an Medical Wellness Angeboten, Health Care- und Anti-Aging- Behandlungen steigt an der zunehmend alternden Bevölkerung und der selbstverantwortlichen Lebenseinstellung. Alltagsbelastungen wie Stress und die daraus resultierenden Folgen, beispielsweise Burnout oder Depressionen, sind heutzutage keine Seltenheit. Psychische Belastungen wecken das Bedürfnis von seelischer Erholung und eröffnen einen neuen Markt in der Gesundheitsbranche. Die Gesellschaft entwickelt sich außerdem zunehmend zu einer Gesundheitsgesellschaft.

Das immer stärker werdende Bewusstsein des potentiellen Kunden im Gesundheitsbereich wird im Bereich des Gesundheitstourismus am deutlichsten. Hier zeigt sich in den letzten Jahren eine überdurchschnittliche Angebotserhöhung. Beispielsweise finden sich innerhalb in Deutschland mehr als 350 Heilbäder und Kurorte, die um die Gunst der Selbstzahler werben [vgl. Nungesser 2010, 2]. In diesem Marktbereich sehen sich Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen und Produkten mit einem Kunden konfrontiert, der in Selbstverantwortung und weniger auf Grund von Verordnung zu Investitionen in seine Gesundheit bereit ist [vgl. Nungesser 2010, 2].

Im Bereich Wellnesstourismus, Spa, Medical-Spa und Sport zeigt sich eine so starke dynamische Entwicklung, wie sie in keinem anderen Segment des Gesundheitsmarktes vorzufinden ist. "Im Jahr 2008 lagen die Übernachtungszahlen im Wellnesstourismus noch bei 5,2 Mio. Übernachtungen. Die Wirtschaftskrise 2009 ließen diese Zahl

auf ca. 4,2 Mio. sinken. Trotz des Rückgangs stiegen die Ausgaben für Wellnessreisen in Deutschland abermals um 4,7% " [Nungesser 2010, 2].

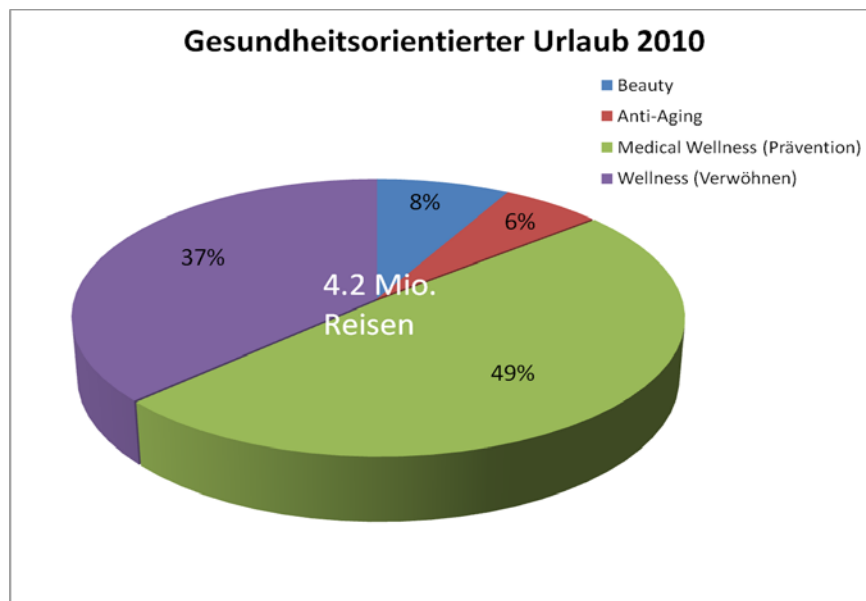


Abbildung 4 - Gesundheitstourismus 2010 - eigene Darstellung

Abbildung 4 stellt die Marktsituation im Bereich Gesundheitstourismus im Jahr 2010 dar [vgl. Lorenz Tourismus GmbH 2007, 26] und verdeutlicht wo die stärksten Wachstumspotentiale zu erwarten sind. Hierzu zählen vor allem anderen die Bereiche Medical Wellness und allgemeine Wellness.

3 Pharmamarketing und -kommunikation

Der Begriff Marketing kann im Allgemeinen als das marktorientierte Entscheidungsverhalten eines Unternehmens angesehen werden [vgl. Hoffmann/Schwarz/Mai 2012, 353]. Die Entwicklung einer Marketingstrategie ist notwendig, um festzulegen welches Produkt- und Dienstleistungsportfolio auf den spezifischen regionalen konsument- und produktbezogenen Märkten platziert wird. Image- und Preispositionierung im Vergleich zu Wettbewerbern ist hier ebenso wichtig zu betrachten, wie das Leistungsangebot an sich. Der klassische Arzneimittelmarkt ist in Abbildung 4 als Übersicht zu erkennen. Pharmaunternehmen sind üblicherweise nur indirekt an den Patienten mit ihren Produkten herantreten, über die Nutzung der Ärzte, Apotheken und den Großhandel als Absatzmittler.

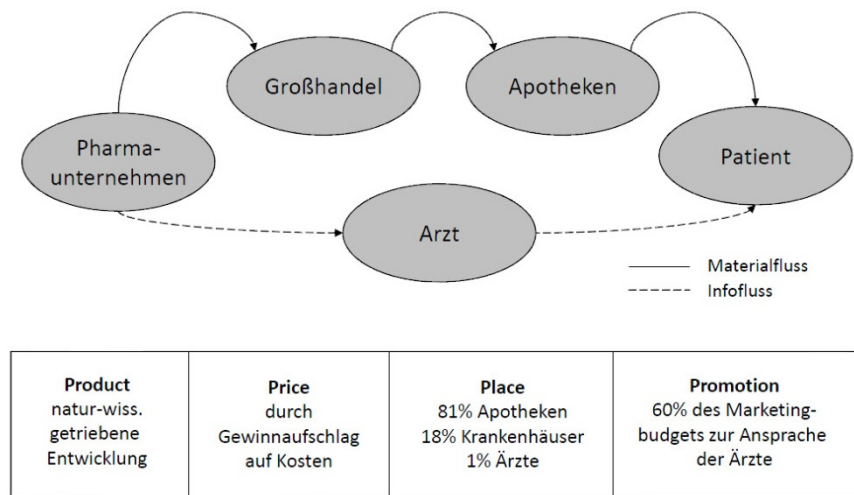


Abbildung 5 - klassischer Arzneimittelmarkt [Busse 2013, 4]

Um den Begriff des Pharmamarketings greifbarer zu gestalten, soll ein kurzes Zitat herangezogen werden. Unter Pharmamarketing fasst man die Aktivitäten der pharmazeutischen Industrie zusammen, die der Bewerbung und Vermarktung von Arzneimitteln dienen. Im weiteren Sinn ist Pharmamarketing die strategische Ausrichtung der Unternehmensentscheidungen der pharmazeutischen Industrie auf den Arzneimittelmarkt [vgl. Boers 2011, 10]. Im Kontext mit der unter Punkt 3.1 erläuterten strengen Gesetzgebung, wird bei näherer Betrachtung dieses Zitates, die Herausforderung für das pharmazeutische Unternehmen deutlich, dass seine Produkte am Markt platzieren will.

Die Vermarktung der Arzneimittel unterliegt in Deutschland einer starken Reglementierung. Unter Berücksichtigung dieser sollen Kunden gewonnen und gebunden werden. Dies lässt sich nur unter Verwendung von Kommunikationsmechanismen realisieren. Abbildung 5 veranschaulicht die direkten Abnehmer der pharmazeutischen Industrie beim klassischen Marketing Mix¹⁸. Der Arzt hat im herkömmlichen Sinne immer noch die Rolle eines Absatzhelfers der pharmazeutischen Industrie [vgl. Pape 2000, 8]. Trotz eines vergrößerten Einflusses der Patienten, nimmt der Arzt nach wie vor einen privilegierten Platz in der Kommunikationspolitik der Pharmaindustrie ein [vgl. Hohensohn 1998, 19]. Die Erweiterung des klassischen Marketing Mixes vom 4P Marketing um 3 weitere P wird in Abbildung 6 verdeutlicht.

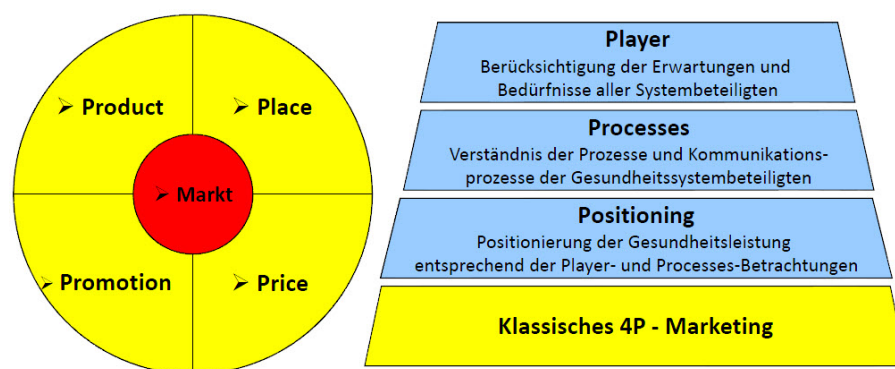


Abbildung 6 - Erweiterung des klassischen 4P Marketings [Harms/Drüner EIASM 2001]

In den letzten Jahrzehnten waren die Unternehmen der pharmazeutischen Industrie nur zu unerheblichen Veränderungsprozessen gezwungen. Dies führte dazu, dass das Pharmamarketing durch ein Angebotsmarketing zwischen Produkthersteller und Ärzten, sowie Apotheken als Absatzmittler geprägt, und ohne eine direkte Einflussnahme der Patienten als Leistungsbezieher bzw. der finanzierenden Institutionen, wie Krankenkassen praktiziert wurde [vgl. Hoffmann/Schwarz/Mai 2012, 354]. Dadurch war der pharmazeutische Markt geschützt, auf welchem die Teilnehmer unbeeinflusst von politischen Rahmenbedingungen aktiv werden konnten.

Aktuell sieht sich das Pharmamarketing mit erheblichen Veränderungen konfrontiert. Unter anderem stellt das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) etablierte

¹⁸ 4P Marketing (Product - Price - Promotion - Place)

Strategien im Bereich Marketing in der Pharmaindustrie in Zweifel. Weitere Einflussfaktoren sind die weltweiten wirtschaftlichen Probleme, sowie veränderte Strukturen im Bereich des Gesundheitswesens und zuletzt die Digitalisierung der Kommunikation [vgl. Schmidt 2010, 1]. Nicht nur gesetzlich unterliegt die Branche und damit auch das spezifische Marketing Änderungen, auch aus Sicht des klassischen Marketings.

Um Pharmamarketing unter diesen Rahmenbedingungen erfolgreich zu gestalten und an neue Gegebenheiten anzupassen, werden im Folgenden kurz die gesetzlichen Rahmenbedingungen erläutert. Der Begriff Pharmakommunikation spielt eine wesentliche Rolle wenn es um die in Unterkapitel 3.3 behandelte Thematik Direct-to-Consumer geht und wird daher im Vorfeld nicht weiter erläutert.

3.1 Gesetzliche Regelungen und Rahmenbedingungen

Für Produkte der pharmazeutischen Industrie gelten wie auch in anderen Wirtschaftsbereichen, die Bestimmungen des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG). Des weiteren das Heilmittelwerbegesetz (HWG), das Arzneimittelgesetz (AMG), das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG), das Betäubungsmittelgesetz (BtMG), das Medizinprodukte Gesetz (MPG) und der selbstverpflichtende Kodex der pharmazeutischen Industrie. Die ausführliche Betrachtung aller eben aufgezählten Regelungen und Gesetze wäre im Rahmen dieser Arbeit zu umfangreich und ist nicht Teil derselben. Daher wird im Folgenden lediglich auf die für das Verständnis relevanten Gesetze eingegangen. Speziell ist hier zuerst das HWG zu erläutern. Dieses ist entscheidend für die Bereiche der Arzneimittelwerbung und -kommunikation. Zusätzlich, zu den seitens der Gesetzgebung vorgegeben Regelungen, sind innerhalb der pharmazeutischen Industrie einige Wettbewerbsregelungen durch Fachverbände festgelegt worden, die von allen Mitgliedsunternehmen einzuhalten sind [vgl. Fritz/Simon/Röthele 2008, 9]. Der sogenannte Kodex der pharmazeutischen Industrie (BPI), beinhaltet weitere zu den gesetzlichen Rahmenbedingungen einzuhaltende Rahmenbedingungen bezogen auf Werbung oder Anzeigengestaltung.

3.1.1 Heilmittelwerbegesetz (HWG)

"Die Freiheit der Werbung wird als wesentliches Element der Wirtschaft von Artikel 2 des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland (BRD) prinzipiell geschützt, und somit haben die Pharmaunternehmen ein berechtigtes Interesse daran, ihre Medikamente werblich zu empfehlen" [Fritz/Simon/Röthele 2008, 9]. Da Arzneimittel risikobe-

haftete Produkte darstellen und die Risiken für fachfremde Personen nur schwer zu beurteilen sind, wurde 1965 das "Gesetz über die Werbung auf dem Gebiet des Heilwesens" (kurz: Heilmittelwerbe-gesetz) zum Verbraucherschutz in Kraft gesetzt.

Innerhalb des HWG wird zwischen Fach- und Publikumswerbung unterschieden: Nach § 10 HWG dürfen verschreibungspflichtige Arzneimittel nur bei Ärzten, Apothekern und sonstigen Personen, die mit Medikamenten in erlaubterweise Handel treiben, beworben werden, also nicht beim Endverbraucher [vgl. § 10 HWG]. Hierdurch wird eine produktspezifische Direct-to-Consumer (DTC) Werbung schon im Vorfeld unterbunden. Im weiteren Verlauf des Gesetzes bezieht sich dieses auf die Publikumswerbung für rezeptfreie Medikamente und auf die Fachwerbung [vgl. Fritz/Simon/Röther 2008, 9].

Um Kommunikationsformen zwischen Produzent und Konsument im Bereich des Pharmamarketings zu betrachten muss das HWG hinsichtlich erlaubter Werbemaßnahmen zu Rate gezogen werden. Dabei wird deutlich, dass der Begriff "Werbung" im HWG nicht definiert wird. Es liegt Werbung im Sinne des HWG nur dann vor, wenn ausdrücklich ein Produkt beworben wird [vgl. Fritz/Simon/Röther 2008, 9].

Daher wird das HWG bei einer ausdrücklichen Vertrauens- und Imagewerbung und bei Public-Relations Maßnahmen nicht verwendet [vgl. Fritz/Simon/Röther 2008, 10]. Eine Werbung unter Verwendung der eben erwähnten Kommunikationsmittel ist also, im Sinne des HWG, zulässig. Die direkte Unterscheidung zwischen Unternehmens- und Produktwerbung kann in einzelnen Fällen problematisch werden. Wenn beispielsweise ein hochspezialisierter Anbieter seine Produkte bewirbt [vgl. Borowy 2003, 66].

Die direkte Interaktion zwischen Produzent und Konsument gestaltet sich ebenfalls als schwierig von der Produktwerbung abzugrenzen [vgl. Fritz/Simon/Röther 2008, 10]. So ist es beispielsweise möglich, eine Compliance¹⁹ unter Umständen, das heißt je nach Gestaltung, auch als Werbemaßnahme aufzufassen.

¹⁹ Compliance im medizinischen Sektor bezeichnet das kooperative Verhalten von Patient bzw. aus pharmazeutischer Sicht des Konsumenten

3.1.2 Entwicklung auf Europäischer Ebene

Zusätzlich zur Kenntnis der deutschen Rechtsprechung ist es für den Vertrieb und das Marketing von pharmazeutischen Produkten in Deutschland erforderlich, auch EU-Recht in die Marketingstrategien und Produktplatzierungsüberlegungen mit einfließen zu lassen um ein zutreffendes Gesamtbild rechtlicher Rahmenbedingungen zu erhalten, zumal das Arzneimittelrecht einen Bereich der europäischen Harmonisierung darstellt [vgl. Fritz/Simon/Rötherle 2008, 11]. Das HWG war beim Entwurf diverser europäischer Richtlinien richtungsweisend. Richtlinien der Humanarzneimittelwerbung entsprechen in wesentlichen Zügen den Vorgaben des HWG. Eine entscheidende europäische Vorgabe ist das Verbot der Publikumswerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel nunmehr nach Artikel 88 Absatz 1 der Richtlinie 2001/83/EG [vgl. Fritz/Simon/Röther 2008, 11]. Diese gilt es bei der Entwicklung neuer Marketingstrategien und Produktplatzierungen im Gesundheitsmarkt ebenso wie die nationalen Richtlinien zu berücksichtigen.

3.2 Ärzte, Heilberufe als Absatzmittler

Das Zusammenwirken von Anbietern, Konsumenten und Händlern stellt in mehrfacher Hinsicht nicht das übliche Marktgeschehen auf den Konsumgütermärkten dar [vgl. Pape 2000, 3]. Der Arzt an sich beeinflusst zwar in erster Linie den Absatz des Produktes, jedoch kommt er nicht direkt mit Zahlungsströmen oder dem eigentlichen Konsum in Kontakt. Abbildung 5 zeigt die Position des niedergelassenen Arztes im Zusammenhang mit dem pharmazeutischen Unternehmen als Absatzmittler, während Abbildung 7 die allgemeine Situation des deutschen Gesundheitssystems verdeutlicht.

Krankenkassen sind für den Zahlungsstrom verantwortlich, haben aber keinen Einfluss auf den Güterstrom und der Konsument letztendlich bezahlt weder für das Produkt noch kann er das Verschreibungsverhalten des Arztes beeinflussen [vgl. Pape 2000, 3]. Diese Dreiteilung der beteiligten Akteure auf dem Gesundheitsmarkt bedingen im Vorfeld schon Ineffizienzen im System der Gewinnerwirtschaftung.

Niedergelassene Ärzte können wie auch die Krankenkassen als Absatzmittler verstanden werden und ermöglichen einen indirekten Absatz, der zu vertreibenden Produkte. Niedergelassene Ärzte sind im Bezug auf den indirekten Absatz besonders hervorzuheben, da ihnen verschiedene distributive Funktionen zugesprochen werden können. Zunächst sind diese als Absatzmittler zu verstehen, die durch ihre Diagnosen und Empfehlungen bestimmen, wie viele Patienten mit welchen Krankheitsbildern einge-

wiesen werden [vgl. Schmidt-Rettig/Eichhorn 2008, 575]. Daher haben die Ärzte einen besonderen Einfluss auf Art und Anzahl nachfragender Patienten und damit auch auf die Auslastung von beispielsweise Krankenhäusern oder den Absatz bestimmter Medikamente.

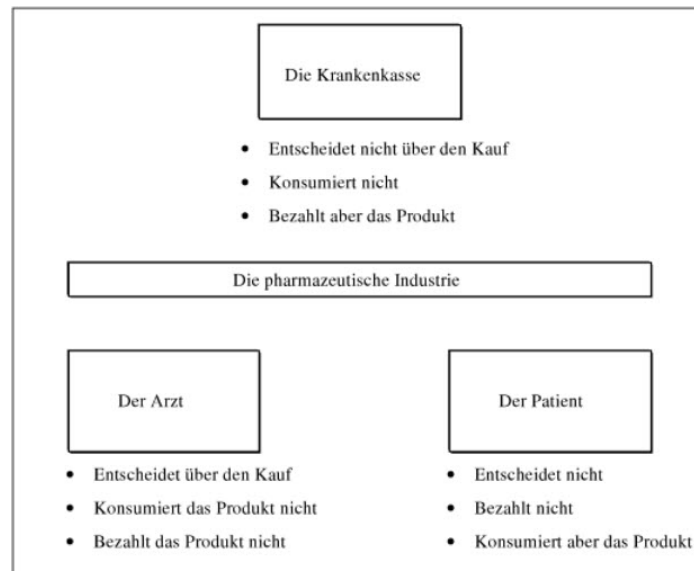


Abbildung 7 - Das deutsche Gesundheitssystem [vgl. Pape 2000, 3]

Zusätzlich können niedergelassene Ärzte die Rolle von Kooperationspartnern, bezogen auf Krankenhäuser, übernehmen und bieten damit in hohem Maße Patientenpotentiale und sichern eine kontinuierliche Auslastung [vgl. Schmidt-Rettig/Eichhorn 2008, 575].

Zur selben Zeit sind die Ärzte jedoch aus marktpolitischer Betrachtungsweise als direkte Konkurrenz zum Krankenhaus zu verstehen. Der niedergelassene Arzt ist unter dem Aspekt der Absatzmittlung jedoch nicht Verkäufer bzw. Erbringer der eigentlichen Krankenhausdienstleistung, sondern vielmehr der Vermittler dieser. Er führt somit den Kunden (Patient) mit dem Ort der Leistungserbringung (Krankenhaus) zusammen [vgl. Schmidt-Rettig/Eichhorn 2008, 576]. Die Auswahl entsprechender niedergelassener Ärzte als Absatzmittler ist vor dem Hintergrund gegenseitiger Abhängigkeiten in der Leistungserbringung und Dienstleistungsqualität eine wesentliche langfristige dispositiopolitische Aufgabe [vgl. Schmidt-Rettig/Eichhorn 2008, 575].

3.3 Direct-to-Consumer

In unserer heutigen Gesellschaft nehmen eine durch jeden selbst bestimmte Gestaltung des eigenen Lebens, sowie individuelle Lebensauffassungen, einen hohen Stel-

lenwert ein. Ein sich zunehmendes kollektives Bewusstsein um die eigene Gesundheit lassen die Forderung nach Selbstbestimmung auch im medizinisch pharmazeutischen Bereich entstehen. Deutlich wird dies am heutigen Patienten im Kontext mit Informationsquellen zu medizinischen Themen. Der Patient informiert sich mittlerweile häufig im Vorfeld schon eigenständig über Arzneimittel²⁰ und vertrauen bei deren Verschreibung nicht mehr alleine auf den Rat der Ärzte [vgl. Fritz/Simon/Röthele 2008, 1]. Diese zunehmende Emanzipation des Konsumenten bedingt eine direkte Patientenansprache immer mehr an Bedeutung und dadurch auch das Direct-to-Consumer (DTC) Marketing. In den Vereinigten Staaten (USA) investierte die pharmazeutische Industrie im Jahr 2005 bereits 4.24 Mrd. US-\$ in DTC-Werbemaßnahmen [vgl. IMS Health 2006]. Dies verdeutlicht die Wichtigkeit des Bereiches DTC innerhalb der Ausarbeitung von Marketingstrategien im pharmazeutischen Bereich.

Insbesondere bei der Betrachtung des Sachverhaltes nach Effizienz im Bereich des Produktmarketings pharmazeutischer Erzeugnisse bezüglich der Ärzteansprache und unter Beleuchtung der Tatsache ob die angesprochenen Mediziner weiterhin als Meinungs- und Stimmungsbilder der Patienten fungieren können, ermöglicht das DTC-Marketing der pharmazeutischen Industrie die Option bereits bestehende Marketingstrategien zu ändern und neu zu gestalten.

Das DTC-Marketing nimmt Bezug auf den Bereich verschreibungspflichtiger Medikamente und setzt auf eine unmittelbare Kommunikation zwischen pharmazeutischen Unternehmen und den Arzneimittel-Konsumenten [vgl. Fritz/Simon/Röther 2008, 1]. Ein erfolgreicher und risikominimierter Einsatz des DTC Marketings stellt bestimmte marktspezifische Voraussetzungen in den Vordergrund. Dabei ist es möglich zwischen indikationsbedingten-, markt- bzw. produktbedingten und unternehmensbedingten Voraussetzungen zu unterscheiden [vgl. Abdelmouneme 2007, 17]. Die Basis für ein indikationsbedingtes DTC-Marketing liegen generell bei großen Verbraucherkollektiven und chronisch erkrankten Patienten vor. Um eine große Anzahl von Patienten zu erreichen, empfiehlt sich der Einsatz von Massenmedien, wie beispielsweise TV-Werbung. Wohingegen für das Ansprechen von etwa chronisch erkrankten Konsumenten durch DTC eine bessere Compliance erzielt werden kann. Abbildung 8 zeigt die generellen Anforderungen an ein DTC-Marketing.

²⁰ Beispielsweise durch Nutzung von Gesundheitsportalen im Internet

Anforderungen bei der DtC-Konzeptplanung	Anforderungen bei der Gestaltung von Maßnahmen	Weitere Anforderungen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Budget und Mitarbeiter für DtC zusammenstellen ▪ Abstimmung eines Zielsystems auf die Bedürfnisse und Ansprüche der Kunden ▪ Identifikation der Zielgruppen ▪ Wahl und Einsatz der zielgruppenspezifischen DtC-Mittel 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verwendung eines Corporate Designs bei der Integration der Maßnahmen ▪ Ausgewogene Darstellung der Themen ▪ Wahrheitsgemäße Darstellung von Informationen ▪ Keine übertriebenen Erwartungen bei den Patienten wecken ▪ Fokus auf gesundheitliche Aufklärung legen ▪ Einrichtung von Responsemöglichkeiten ▪ DtC-Maßnahmen einer juristischen Prüfung und anschließend einem Testmarkt unterziehen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Abstimmung der DtC-Maßnahmen mit Fachkreisen ▪ Frühzeitige Einbeziehung von wichtigen Key Opinion Leadern ▪ Kontinuierliche Kontrolle der realisierten Maßnahmen ▪ Veranlassung von umfangreichen Marktforschungsaktivitäten

Abbildung 8 - Anforderungen an ein DTC-Marketing [vgl. Fritz/Simon/Röthele 2008, 6]

So können etwa mulimorbide²¹ Patienten durch ein gezieltes DTC-Marketing auf diese Art und Weise zu einer regelmäßigen Einnahme ihrer Medikation animiert werden [vgl. Abdelmoueneme 2007, 17]. Betrachtet man die Neueinführung pharmazeutischer Produkte am Markt, liegen produktbedingte Voraussetzungen vor. Auch auf den Ausbau und die Erweiterung bereits existierender Produktgruppen trifft dies zu. Als unternehmensbezogene Rahmenbedingungen für ein DTC-Marketing, wird die Ausrichtung sämtlicher Unternehmensstrukturen an die Bedürfnisse des Endverbrauchers bezeichnet. Dies schreibt den am DTC Entwicklungsprozess beteiligten Mitarbeitern eine besondere Bedeutung für das Gelingen der Implementierung zu [vgl. Abdelmoueneme 2007, 18].

3.4 Rolle der neuen Medien

Unter Verwendung von neuen Informationsquellen wie dem Internet, ist der Patient heute in der Situation sich mit Informationen von Universitäten, Forschungsinstitutionen und pharmazeutischen Unternehmen selbständig zu versorgen. Zu Beginn des 21. Jahrhunderts existierten nach einer Umfrage von "Nua Internet Surveys" ca. 200 Mio.

²¹ Wie z.B. Schlaganfallbetroffene, die kontinuierlich zwischen fünf und acht Tabletten in Dauertherapie einnehmen müssen [vgl. Abdelmouneme 2007, 17]

Internet Anschlüsse, alleine 100 Mio. davon waren in den USA angesiedelt [vgl. Harms/Gänshirt 2005, 19]. Abbildung 9 zeigt die Situation der Internetnutzer weltweit.

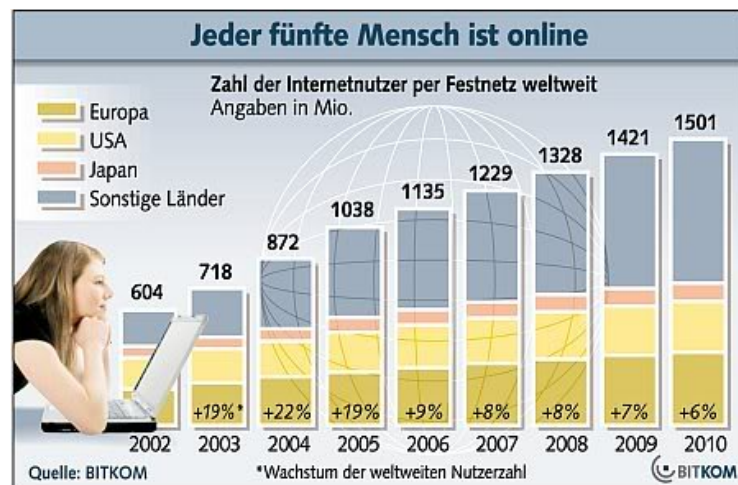


Abbildung 9 - Internetnutzung Statistik 2013 [vgl. BITKOM 2013]

Aktuell durchgeführte marktwirtschaftliche Analysen prognostizieren ein Wachstum im Bereich des Internetverkehrs weltweit von ca. 37% bis zum Jahr 2015 [vgl. Cisco 2011]. Betrachtet man die Analyseergebnisse und die Entwicklung im Bereich der Internetnutzung, kann man festhalten, dass in absehbarer Zeit der größte Bevölkerungsteil in der westlichen Welt in der Lage sein wird, sich sämtliche Information zum Verlauf, zur Prognose, zur Diagnose und zu den therapeutischen Möglichkeiten einer Erkrankung online zu beschaffen [vgl. Harms/Gänshirt 2005, 19]. Abbildung 10 verdeutlicht diese Prognose in Zahlenform für die Jahre 2005 bis 2013.

Anteil der Breitband-Internetnutzer in Deutschland von 2005 bis 2013

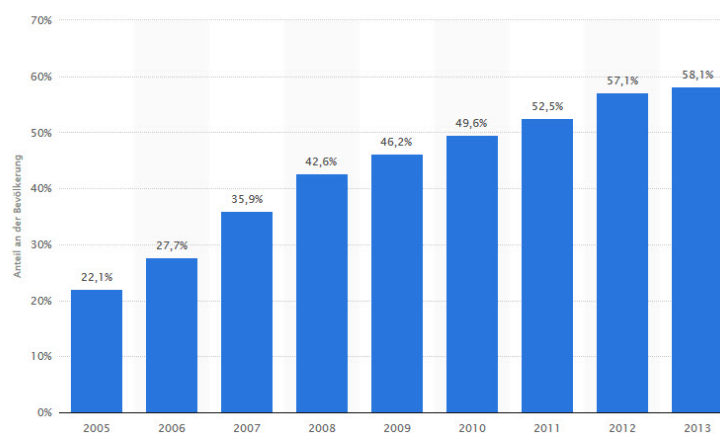


Abbildung 10 - Anzahl der Internetnutzer Prognose [vgl. Statista 2013]

Ein weiterer Aspekt in der Nutzung der neuen Medien ist die Verbreitung von E-Health Foren. „Unter eHealth fasst man Anwendungen zusammen, die für die Behandlung und Betreuung von Patientinnen und Patienten die Möglichkeiten nutzen, die moderne Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) bieten.“ (Bundesministerium für Gesundheit). Speziell stellen E-Health Foren Selbsthilfegruppen bzw. Selbsthilfeforen im Internet dar. Hier schließen sich betroffene Patienten (entweder als Angehöriger eines Erkrankten oder direkt) zusammen, um sich innerhalb des Internets über psychische oder physische Erkrankungen auszutauschen. E-Health Foren werden häufig indikationsbezogen von Kliniken, Selbsthilfegruppen und Krankenkassen angeboten. Wichtig an diesen Foren ist die Usability²² für den Nutzer. Diese sollte zielgruppengerecht und einzigartig gestaltet werden, sowie über einen professionell dargestellten Inhalt verfügen.

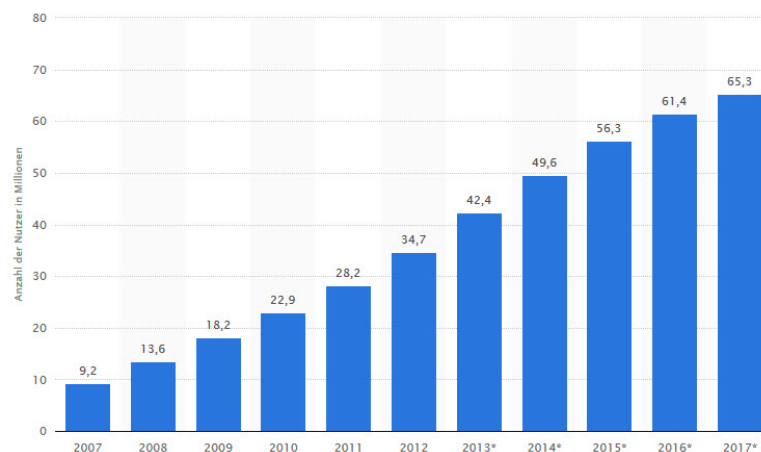


Abbildung 11 - Prognose mobile Internetnutzung [vgl. Statista2013]

Als wichtiges Teilgebiet der Nutzung neuer Medien zur Information von Konsumenten oder auch zu marketingtechnischen Zwecken, ist die mobile Internetnutzung zu nennen. Hier werden Informationen vornehmlich über spezielle einfache Smartphone kompatible Programme, sogenannte Apps, verfügbar gemacht. Abbildung 11 zeigt vergangene Entwicklungen des Bereichs und das Wachstumspotential dieser Sparte für die kommenden Jahre.

²² Usability bedeutet, dass die Webseite einfach und intuitiv aufgebaut ist

4 Der neue Patient: Empowerment

Der Begriff "Patienten-Empowerment" bezeichnet die Bestrebungen der Medizin-, Gesundheits- und Pharmaindustrie die Position der Patienten als Konsument am Markt durch Information, Mitentscheidung und Mitwirkung zu verbessern. Vor allem im Gesundheitsbereich zur Behandlung chronischer Erkrankungen, wurde dieses Konzept erfolgreich umgesetzt. Aktuell wird eine aktive Einbeziehung des Patienten unter Verwendung von Patientensicherheitsinitiativen stärker in den Vordergrund der Thematik gerückt [vgl. Reichardt/Gastmeier 2013, 157]. Die Basis für die eben beschriebenen Bestrebungen bildet eine neue Sichtweise der Position des Patienten, im Kontext mit den Produzenten von pharmazeutischen Erzeugnissen und Ärzten.

Historisch gesehen besteht zwischen Patient und Mitarbeiter im Gesundheitswesen eine streng hierarchische Beziehung, in welcher der Patient eher ein Zuschauer des eigenen Heilungsprozesses ist [vgl. Longtin/Sax (2010), 58]. Gekennzeichnet ist die Beziehung zwischen medizinischem Personal und Patient durch folgende Punkte [vgl. Reichardt/Gastmeier 2013, 157]:

- Patienten nehmen Pflege und Versorgung indirekt in Anspruch
- Experten obliegt das Vorrecht zu diagnostizieren und zu behandeln
- Jede, innerhalb des Behandlungsvorganges getroffene Entscheidung, hängt vom Wissen des behandelnden medizinischen Fachpersonals ab
- Das medizinische Fachpersonal leitet die Patienteninteressen gemäß dem Prinzip der Wohltätigkeit

Das heutige Verständnis der medizinischen Versorgung schreibt dem Patienten eine Schlüsselrolle zu und lässt ihn durch die aktive Teilnahme an Entscheidungsprozessen ein fundamentales Menschenrecht ausüben²³. Offizielle Dokumente, wie beispielsweise das Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patienten und Patientinnen der Bundesregierung aus dem Jahre 2013, halten die neue Rolle des Patienten fest [vgl. Reichardt/Gastmeier 2013, 157].

²³ Recht auf Selbstbestimmung

Im Folgenden werden zunächst die Grundvoraussetzungen für ein erfolgreiches Patienten-Empowerment eingeführt und erläutert. Anschließend wird beleuchtet, welche Faktoren im Bereich des medizinischen Personals im Hinblick auf eine erfolgreiche Compliance des Patienten unter Berücksichtigung des Empowerments wichtig sind.

Als Grundvoraussetzungen können nach [McGuckin/Waterman/Storrt 2001] 4 fundamentale Komponenten festgehalten werden:

1. *Patientenpartizipation:*

Das verwendete Konzept wird seitens des Patienten verstanden und akzeptiert. Ebenso erkennt und akzeptiert er seine Chance aktiv in den Heilungsprozess einzugreifen und damit auch Verantwortung zu übernehmen. Dieser Faktor ist in hohem Maße vom sozioökonomischen Hintergrund und dem Bildungsstand des Patienten abhängig [vgl. Reichardt/Gastmeier 2013, 158].

2. *Patientenwissen*

Eine aktive Entscheidungsbeteiligung des Patienten wird durch hinreichend gute Informationsquellen und Wissensportale begünstigt.

3. *Fähigkeiten des Patienten*

Als generelle Fähigkeiten im hiesigen Kontext sind Selbsteffizienz und Gesundheitsbewusstsein zu verstehen, sowie ein ausreichendes Wissen. Diese Voraussetzungen bringen den Patienten in die Position Heilungsprozesse und Behandlungsansätze zu verstehen und nachvollziehen zu können.

4. *Unterstützende Kultur*

Ein Umfeld, das die offene Partizipation des Patienten unterstützt, erleichtert die Kommunikation und Interaktion auf beiden Seiten [vgl. Reichardt/Gastmeier 2013, 158].

Generell erwarten zu behandelnde Patienten von medizinischen Fachpersonal ein hohes Maß an Entgegenkommen und Information. Dies ist für die Mitarbeiter nicht immer selbstverständlich. Beim klassischen Patient-Mitarbeiter-Verhältnis stellt die gefühlte Ausfüllung der traditionellen Rolle des behandelnden Mitarbeiters und des unmündigen Patienten die größte Barriere dar. Hier üben die persönlichen Ansichten, Einstellungen

und daraus resultierend das Verhalten der Mitarbeiter einen entscheidenden Einfluss auf die Einbeziehung des Patienten aus [vgl. Reichardt/Gastmeier 2013, 159].

Aus Sicht des behandelnden medizinischen Fachpersonals spielt neben der Angst des Kontroll- und Machtverlustes auch der Mangel an Zeit eine wesentliche Rolle. Oftmals ist in der Beziehung zwischen Patient und behandelndem Mitarbeiter, ausgehend von diesem, die Beteiligung des Patienten am Behandlungsvorgang nicht erwünscht, da noch die klassische Rollenverteilung zu stark ausgeprägt ist.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass nicht alle Faktoren von Mitarbeitern oder Patienten abhängig sind. Patienten-Empowerment ist ein sehr komplexes Thema das durchaus soziale und gesellschaftliche Normen sowie deren Strukturen reflektiert. Nur innerhalb einer Kultur, in der die aktive Mitarbeit des Patienten direkt beworben wird, kann diese erfolgreich umgesetzt werden [vgl. Reichardt/Gastmeier 2013, 158]. Damit kann festgehalten werden, dass in der neuen Vorstellung der Patient aktiver Mitproduzent von Gesundheit ist. Der Paradigmenwechsel vom akzeptierenden zum mitbestimmenden Patienten führt zu einer Neubestimmung der Beziehungen und Verhaltensweisen im Gesundheitswesen [vgl. Harms/Gänshirt 2005, 154].

5 Zielgruppen- und Kampagnenkommunikation

5.1 Definition der Zielgruppenkommunikation

Bei der Analyse von nützlichen Kommunikationsmechanismen im Bereich Marketing, wird im Kontext mit geltenden Gesetzen deutlich, dass nur eine zielgruppenorientierte Marketingstrategie zum ökonomischen Erfolg und damit einer gewinnbringenden Produktplatzierung führen kann. Im Detail bezeichnet die Zielgruppenkommunikation im Fachbereich der Kommunikationspolitik Prozesse und Abläufe einer vernetzten und zielgerichteten Kommunikation. Inhalt sind unter anderem Analyse, Planung, Organisation, Durchführung und Kontrolle²⁴ der internen sowie externen Kommunikation. Ziel ist es stets eine übereinstimmende und aufeinander abgestimmte Kommunikation innerhalb des Unternehmens zu realisieren.

Zielgruppenbezogene Unternehmenskommunikation bedient sich zahlreicher Mechanismen um ausgesuchte Zielgruppen anzusprechen. Aufgabe ist dabei aus der Vielzahl der verwendeten Instrumente und Maßnahmen ein in sich schlüssiges und konsistentes Kommunikationssystem zwischen Anbieter und Zielgruppe herzustellen. Hierbei soll zum einen nach außen hin ein widerspruchsfreies Bild des Unternehmens realisiert, zum anderen die Meinung und Position sinnvoll transportiert werden. Generell lassen sich die folgenden Merkmale der zielgruppenorientierten Unternehmenskommunikation (Zielgruppenkommunikation) festhalten:

- Ist ein Werkzeug der Unternehmenskommunikation
- Teil eines Managementprozesses
- Beinhaltet alle Unternehmensinternen und -externen Kommunikationsinstrumente
- Bildet die Grundlage für die Marketingstrategie eines Unternehmens und realisiert die marketingstrategische Umsetzung kommunikativer Prozesse

²⁴ im hiesigen Kontext ist unter Kontrolle generell das Management der Prozesse zu verstehen

Als Ziele der Zielgruppenkommunikation lässt sich zunächst eine Erhöhung der Kundenakzeptanz für das betreffende Produkt oder die gewählte Dienstleistung festhalten. Eine Erhöhung der Motivation und die Identifikation der Mitarbeiter mit den vermarktetten Produkten und Dienstleistungen wird durch die zielgerichtete Recherche, welche einen elementaren Bestandteil der Zielgruppenkommunikation darstellt, ebenso realisiert wie eine Erhöhung der Akzeptanz bei etwaigen Stakeholdern²⁵.

Unternehmerisch messbar bzw. bewertbar wird der Erfolg der zielgruppenorientierten Unternehmenskommunikation durch Betrachtungen der Effektivität und der Effizienz des verwendeten Budgeteinsatzes, wie auch durch die umgesetzten Realisierungen von Kostensenkungspotentialen

5.2 Kampagnen im Gesundheitsbereich

Im allgemeinen wird als Kampagne eine innerhalb fester zeitlicher Grenzen durchgeführte Aktion mit einem fest bestimmten Ziel bezeichnet. Der Begriff *Kommunikationskampagne* birgt zwei wesentliche Bestandteile marketingtechnischer Werkzeuge. Die Interaktivität welche eine Kommunikation bedingt und eine Systematik und Zielorientierung wie sie im Bereich der Kampagnen vorzufinden sind [vgl. Bonfadelli/Friemel 2010, 15].

Ziel einer Kampagne ist es immer in möglichst vielen Köpfen eine Reaktion hervorzurufen. Um dies zu erreichen ist entweder die breite Öffentlichkeit notwendig²⁶ welche durch Massenkommunikation erreicht werden kann, oder das Ansprechen direkt ausgewählter Zielgruppen, die dann durch gezielten Einsatz von kommunikativen Elementen angesprochen werden, erforderlich. Um eine Wirkung beim angesprochenen Personenkreis zu erzielen müssen Kampagnen zwingend Emotionen wecken, Bedürfnisse ansprechen und zugleich aber auch Inhalte transportieren. Generell sollte eine gut platzierte Kampagne über einen Spannungsbogen verfügen und dramaturgisch angelegt sein [vgl. Sutter 2014]. Das heißt im übertragenen Sinne, dass farblose Werbekampagnen in ihrer Wirkung deutlich hinter provokanten Kampagnen liegen.

²⁵ Stakeholder bezeichnen im Allgemeinen Personen oder Institutionen die ein berechtigtes Interesse am Verlauf oder Ergebnis eines Projektes hat

²⁶ wenn es um allgemeine Kampagnen geht die nicht gezielt auf spezielle Gruppierungen innerhalb der Bevölkerung abzielen

Im Folgenden soll anhand von kurzen Beispielen Zielsetzung, Wirkung und Realisierung von Zielgruppenkampagnen illustriert werden. Speziell wurden für die 3 Hauptbereiche

1. "Schock-Kampagnen"
2. Provokative Kampagnen
3. Präventive Kampagnen

Beispiele ausgewählt. Es gilt anzumerken, dass eine strikte Klassifizierung von Kampagnen im Gesundheitsbereich nicht immer eindeutig ist. So kann "Schock-Kampagnen" durchaus auch eine präventive Motivation zugeschrieben werden. Als "Schock-Kampagne" soll die Kampagne der Europäischen Union (EU) bezüglich Raucher dienen. Diese setzt auf explizite Darstellungen von entstellten Rauchern. Abbildung 12 zeigt die verwendete Aufnahme. Die EU will unter anderem mit schockierenden Bildern wie diesen junge Menschen auf die Gefahren des Rauchens aufmerksam machen.



Abbildung 12 - Beispiel für "Schock-Kampagne" [AnitRaucher 2014]

Zur Illustration einer provozierenden Kampagne im Gesundheitsbereich wurde die 2010 umgesetzte Anti-Aids Kampagne der Michael Stich Stiftung herangezogen. Hier werden weniger schockierende Elemente verwendet, vielmehr wird mit einem immer noch in weiten Gesellschaftsteilen tabuisierten Thema gespielt, der Prävention von

züglich Bewegung und Ernährung zu einem gesünderen und aktiveren Lebenswandel zu motivieren.



Abbildung 14 - Beispiel zur präventiven Kampagne [ÜdiS]

6 **Konsumenten- und indikationsbezogene Zielgruppenkampagnen der Pharmaindustrie**

In Kapitel 5.2 wurde näher auf die Grunddefinition von Kampagnen eingegangen und deren Struktur erläutert. Im hiesigen Kapitel soll nun die Umsetzung dieser Produktplatzierungsmaßnahmen im Branchenbereich Pharmaindustrie illustriert werden. Hierzu werden mehrere ausgewählte Krankheitsbilder als Ansatz verwendet. Zunächst soll zu jedem eine kurze Definition getroffen und anschließend über eine beispielhaft ausgewählte und bereits umgesetzte Kampagne die Zielgruppe, sowie die zu erzielende Wirkung auf diese veranschaulicht werden.

6.1 **Erektile Dysfunktion**

Die erektile Dysfunktion (ED), auch Erektionsstörung, Potenzstörung oder im Volksmund Impotenz²⁸ genannt, stellt eine Sexualstörung dar, bei welcher es dem Mann über einen längeren Zeitraum hinweg in der Mehrzahl der Versuche nicht gelingt, eine ausreichende Erektion des Penis zu erzielen oder beizubehalten [vgl. ErektileDysfunktion 17.06.2014]. Zu unterscheiden ist die Erektile Dysfunktion hierbei in mehreren Kategorien. Die primäre ED besteht seit der Geschlechtsreife und bezeichnet die generelle Unfähigkeit eine Erektion zu erlangen. Eine Sekundäre ED bezeichnet die funktionelle Störung, wenn vor Auftreten der ED bereits befriedigende Erektionen stattgefunden haben.

Auch müssen physische und psychische Hintergründe der ED kurz erwähnt werden. Organische oder auch physische Hintergründe der ED sind eher als zweitrangig anzusiedeln. Da die Sexualität im Leben eines Mannes eine große Rolle spielt, sind Erektionsstörungen praktisch immer psychisch bedingt, auch wenn der Auslöser physisch bedingt war [vgl. ErektileDysfunktion 2014].

Innerhalb der pharmazeutischen Industrie gibt es vor allen anderen einen populären Anbieter von Mittel zur Behandlung erektiler Dysfunktionen. Die Firma *Pfizer* mit ihrem weltbekannten Produkt *Viagra*. Wie in Kapitel 3.1 bereits erläutert, darf für Produkte

²⁸ Die Bezeichnung Impotenz ist im Volksmund geläufig, beschreibt aber den medizinischen Sachverhalt der erektilen Dysfunktion nicht korrekt.

dieser Art in Deutschland nicht direkt geworben werden. Daher wurde im Jahre 2005 von Seiten Pfizer eine deutschlandweite Kampagne ins Leben gerufen die den Titel "Der gesunde Mann" trug. Die Zielgruppe dieser Kampagne ist bei Männern mittleren Alters anzusiedeln. Abbildung 15 zeigt den Grund hierfür. Eine signifikante Häufigkeit der ED tritt nur bei Männern ab einem Alter von 40 Jahren auf, daher wurden diese als Zielgruppe der Kampagne festgelegt.

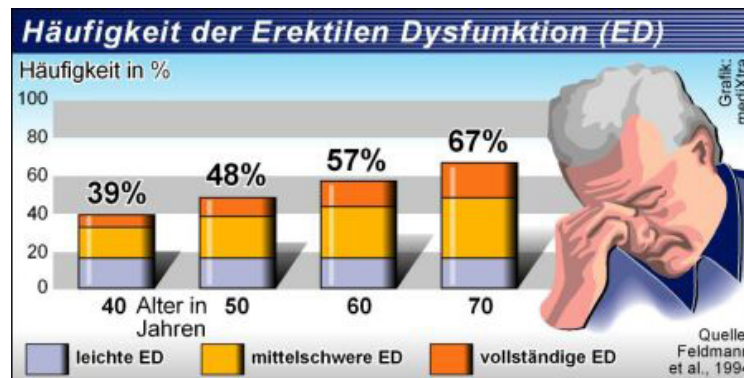


Abbildung 15 - Häufigkeit ED [vgl. ED]



Abbildung 16 - Pfizer Kampagne: "Der gesunde Mann" [vgl. Harms/Gänshirt 2005, 360]

Abbildung 17 zeigt zwei exemplarisch ausgewählte DTC-Anzeigen dieser Kampagne. Aus den dargestellten Bildern wird direkt die Zielgruppe ersichtlich - Männer im mittleren Lebensalter. Das rechte Bild zeigt wie einer der populärsten Fußballspieler unserer Zeit - Pelé - als Testimonial²⁹ für die Kampagne wirkt.

HARTE WORTE
WORT FÜR WORT
ZU EINER HÄRTEREN EREKTION

VERSTÄNDNIS AKZEPTANZ HANDELN DURCHHALTEN

HIER BEGINNT ES

WENN SIE SICH GEDANKEN ÜBER IHRE EREKTIONSHÄRTE MACHEN, DANN SIND SIE HIER RICHTIG

"Harte Worte" wurde ins Leben gerufen, um Männern mit diesen Sorgen zu helfen. Wenn Sie darum bemüht sind, eine optimale Erektionshärte zu erlangen, dann ist hier der richtige Ort, um damit anzufangen. Wenn Sie ein bisschen nervös sind oder Ihnen das Ganze etwas peinlich ist – ist das völlig in Ordnung. Wir werden uns ein (hartes) Wort nach dem anderen behutsam erarbeiten.

MEIN HARTES WORT

WAS IST IHR HARTES WORT

VERSTÄNDNIS

AKZEPTANZ

HANDELN

DURCHHALTEN

VERSTÄNDNIS

'Verständnis' ist ein hartes Wort, wenn es um Erektionsstörungen geht.

Wenn Ihnen irgendein anderer Teil Ihres Körpers Sorgen machen würde, dann könnten Sie mit Ihrer Partnerin, einem Freund, oder – wahrscheinlicher noch – mit Ihrem Arzt darüber sprechen. Ein solch persönliches Problem wie die Erektionsstörung anzusprechen, fällt jedoch schwer. Daher kann es schwierig sein zu verstehen, was ED eigentlich bedeutet.

Finden Sie alles über ED heraus, was Sie wissen möchten, sich aber nie zu fragen trauten.

[Mehr zum Thema Verständnis](#)

Abbildung 17 - Homepage Kampagne Pfizer [vgl. MannInfo]

Nach Abschluss der Kampagne wurde seitens *Pfizer* ein Webauftritt eingerichtet (Nutzung neuer Medien als Reaktion auf den in Kapitel 4 vorgestellten neuen Patienten),

²⁹ ist ein Begriff aus der Werbung und bezeichnet die konkrete Fürsprache zur Erhöhung der Glaubwürdigkeit der Werbebotschaft für ein Produkt, eine Dienstleistung, eine Idee oder Institution durch eine der Zielgruppe meist bekannte Person [vgl. Haase 2000, 56]

auf welchem weitere Informationen zum Thema ED eingeholt werden können und das Produkt *Viagra* weiterhin indirekt beworben wird.

Ein anderes Produkt aus dem Bereich der Mittel zur Behandlung von ED ist *Cialis*, ein 2002 erstmals auf den Markt gebrachtes Potenzmittel aus dem Hause *Lilly*. Auch dieses darf in Deutschland nicht direkt beworben werden.



Abbildung 18 - Lilly Kampagne - Helden der Liebe [vgl. Helden der Liebe]

Abbildung 18 zeigt ebenso hier die Zielgruppe als Männer mittleren bis gehobenen Alters. Als kommunikatives Mittel wird die Darstellung eines glücklichen älteren Paares verwendet, das durch Mimik, Gestik und Körpersprache einen gesunden und ausfüllenden sexuellen Lebenswandel suggerieren soll.

Auch Lilly hat zusätzlich zur durchgeführten Informationskampagne einen Webauftritt eingerichtet, der ebenso wie bei Pfizer, durch Information über die Thematik ED das Produkt *Cialis* indirekt bewerben soll. Abbildung 19 zeigt die Hauptseite dieses Auftrittes. Hier wird direkt die Problematik der ED hervorgehoben und thematisiert.



Abbildung 19 - Webauftritt Lilly [vgl. HDL]

6.2 Sexualität im Alter

Zur Thematik Sexualität im Alter zählt auch der Bereich, der im vorigen Unterkapitel bereits abgehandelt wurde - die Erektile Dysfunktion bei Männern mittleren Alters. Die Sexualität für Menschen im mittleren und gehobenen Alter birgt aber nicht nur Problematiken, die Männer betreffen. Auch Frauen sind mit Störungen in ihrem Sexualleben konfrontiert, wenngleich es hier weniger physische Leiden sind. Hier kommen die psychischen bzw. hormonell bedingten Effekte zum tragen. Frauen mittleren und gehobenen Alters leiden häufig unter hormonell bedingter Lustlosigkeit. Abbildung 20 und Abbildung 21 zeigen einen Webauftritt der Sexualmedizinerin Dr. Sievers aus Hamburg welcher diese Problematik thematisiert. Von Bedeutung ist hierbei, dass bei näherem hinsehen ein Verweis auf den Hersteller Pfizer untergebracht ist, der mit einem Dokument den eigens entwickelten Wirkstoff zur Behandlung der Lustlosigkeit bei Frauen vorstellt. Hier ist die Zielgruppe direkt angesprochen - Frauen.



Abbildung 20 - Sex im Alter I [vgl. Sex im Alter 2014a]

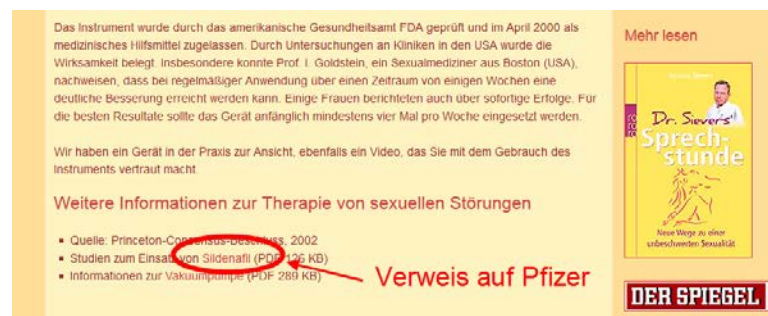


Abbildung 21 - Sex im Alter II [vgl. Sex im Alter 2014b]

Um diese zu thematisieren hat der Hersteller Dr. Fuchs Secrets [EMMA Xarita] ein potenz- bzw. luststeigerndes Mittel für die Frau entwickelt - Xarita. Dieses wird auf mehreren Webauftritten präsentiert. Die wohl populärste indirekte Werbekampagne richtet sich direkt an die Zielgruppe - Frauen mit sexuellen Problemen ab 50. Die kommunikativ verwendeten Werkzeuge sind hier weniger visueller Natur, sondern haben vielmehr informativen Charakter.



Abbildung 22 - Sex im Alter [Xarita 2014]

6.3 Übergewicht

Generell wird ein hohes Körpergewicht in Relation zur Körpergröße als Übergewicht bezeichnet. In der Fachsprache wird dieser Sachverhalt als Präadipositas bezeichnet. Um Übergewicht wissenschaftlich zu definieren wurden verschiedene Berechnungsformeln entwickelt. Die wohl populärste ist der sogenannte Body-Mass-Index (BMI), bei dem das Gewicht in Relation zur Körpergröße gestellt wird.

Um ein Produktbeispiel zu nennen, soll im Folgenden das Medikament Xenical verwendet werden. Dieses gehört zu den Fettblockern, das heißt zu den Nahrungsmitteln, die den menschlichen Körpern beim Abnehmen unterstützen. Durch Nahrung aufgenommene Fette werden aufgrund der Einnahme des Medikamentes nicht komplett verdaut sondern zu einem großen Teil ausgeschieden. Da Fett als eine der Hauptursachen für Übergewicht identifiziert wurde, ist diese Herangehensweise beim Abnehmen üblich und zielführend.

Xenical wird in Deutschland seit 1998 verschreibungspflichtig vertrieben und ist damit nicht direkt durch Werbung am Markt platzierbar. Um dies dennoch zu bewerkstelligen bedient sich der Hersteller *Roche* in der Hauptsache der neuen Medien und hier speziell des Internets. Interessant ist hierbei, dass die deutsche Webseite keinen direkten Produktbezug aufweist, sondern lediglich über die allgemeine Behandlung von Über-

gewicht informiert und an einen Arzt verweist. Dies ist den gesetzlichen Rahmenbedingungen in Deutschland geschuldet.

The screenshot shows the XENICAL website interface. On the left is a green sidebar with navigation links: 'Is XENICAL for Me?', 'How Does XENICAL Work?', 'How Should I Take XENICAL?', 'How Do I Get XENICAL?', 'FAQ', 'Weight-Loss Resources', 'Important Safety Information', and 'Important Patient Information'. The main content area has a green header with 'XENICAL orlistat 120 mg capsules' and tabs for 'For Consumers' and 'For Professionals'. A search bar is in the top right. The main text welcomes users and explains that XENICAL is a prescription medication for weight management. It includes a 'Find out your Body Mass Index' section with a form for height (ft/in) and weight (lbs), checkboxes for conditions like high blood pressure, type 2 diabetes, and high cholesterol, and 'Calculate' and 'Reset' buttons. Below the form is a disclaimer about JavaScript and a detailed explanation of BMI criteria for XENICAL eligibility. On the right, there is a photo of a woman measuring her waist, a link to 'MATERIALS TO TAKE TO YOUR DOCTOR', and logos for 'WORLD WIDE WEB MEDICINE AWARDS SPRING 2004' and 'Health Promotion/Disease & Injury Prevention Information'.

Abbildung 23 - Mittel gegen Übergewicht - Xenical [vgl Xenical 2014]

Im Gegensatz hierzu wird der amerikanische Webauftritt als Kampagnenplattform genutzt wie Abbildung 23 verdeutlicht. Zielgruppe sind hier übergewichtige Personen jüngeren bis mittleren Alters. Mittel der Kommunikation ist die stark informative Perspektive. Es ist beispielweise möglich direkt den BMI rechnerisch auf der Homepage bestimmen zu lassen. Auch sind sämtliche Informationen, die das Thema Übergewicht tangieren, verfügbar.

6.4 Schmerzen

Schmerzen stellen im menschlichen Organismus eine Warnfunktion dar. In der Regel wird hierdurch auf eine Fehlfunktion im "Gesamtsystem Mensch" aufmerksam gemacht. Dies ist bei Patienten mit beispielsweise chronischen Schmerzerkrankungen nur bedingt der Fall. Hier hat der Schmerz seine eigentliche Funktion als Warn- und Leithinweis weitestgehend verloren und einen selbstständigen Krankheitswert erhalten. An dieser Stelle macht es für viele Krankheitsbilder Sinn entgegen zu steuern.

Eine eingehende Recherche im Vorfeld dieser Arbeit zum Thema Schmerzen und damit zusammenhängende Kampagnen der pharmazeutischen Industrie, lieferte das Ergebnis, dass hier noch starker Nachholbedarf besteht. So existieren zum einen zahlreiche Foren für Selbsthilfegruppen zum anderen bietet das Internet die Möglichkeit dem Konsumenten sich selbst mit Informationen zu versorgen und in entsprechenden Foren Fragen zu stellen, die sein Krankheitsbild betreffen. Jedoch wird dies von Seiten der Pharmaindustrie noch nicht genutzt.

Um das Marketingpotential hinsichtlich indirekter Medikamentenwerbung in Selbsthilfeforen für chronisch Schmerz Erkrankte kurz zu illustrieren soll im Folgenden ein Foren auszugs dienen. Hier ist deutlich zu erkennen, dass Patienten mit ihren medizinischen Fragen in Foren nach Informationen zu Krankheitsbildern suchen und dort auch Antworten erhalten.

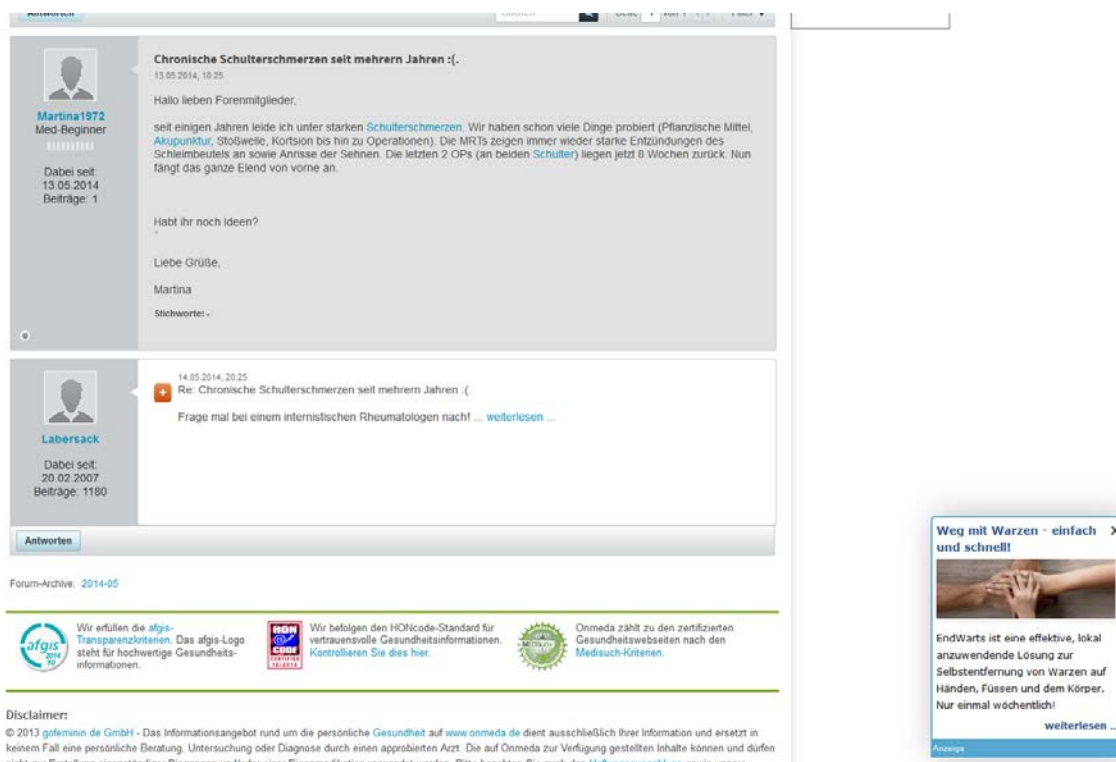


Abbildung 24 - Forum chronische Schmerzen [Schmerzen Forum I 2014]

Da sich auch nach eingehender Recherche kein verwertbares Beispiel für eine bereits existierende Kampagne zum Thema Schmerzen und Selbsthilfegruppen finden ließ, soll im Folgenden kurz eine herkömmliche Kampagne aus dem Bereich Schmerzmittel dargestellt werden.



Abbildung 25 - Kampagne - Schmerzmittel [Schmerzmittelkampagne]

Zielgruppe dieser Kampagne sind in diesem Fall nicht die abgebildeten Kinder, welche im hiesigen Kontext lediglich das Mittel der Kommunikation darstellen, sondern deren Eltern. Es wird direkt auf die Emotionen der Eltern abgezielt.

6.5 Onkologie

Onkologie bezeichnet in der Medizin den Fachbereich, der sich mit Krebserkrankungen und deren Behandlung befasst. Das Hauptaugenmerk dieses Wissenschaftszweiges richtet seine Bemühungen darauf Krebsprävention, also das Verhindern von Krebs, umzusetzen. Ein anderer wesentlicher Aspekt ist das unterbinden der Ausbreitung des Krebs im Körper des betroffenen Patienten.

Betrachtet man sich Kampagnen der pharmazeutischen Unternehmen, so ist auffallend, dass diese in der Hauptsache einen rein informativen Charakter aufweisen. Es wird weniger direkt für Medikamente geworben als vielmehr für präventive Maßnahmen, wie Vorsorgeuntersuchungen oder für Informationsveranstaltungen.

Abbildung 26 zeigt Werbebeispiele des Webauftrittes der deutschen Krebsgesellschaft. Hier wird der informative Charakter dieser Kampagnen deutlich. Es ist nicht von einem konkreten Medikament die Rede, sondern von Informationstransport und Prävention.

Zielgruppe sind hier die bereits betroffenen Personen. Als besonderes Kommunikationsmittel ist hier die informierende Aufmachung der Banner hervorzuheben.



Abbildung 26 - Werbekampagnen Webseite deutsche Krebsgesellschaft [Deutsche Krebsgesellschaft]

Diese rein aufklärenden und präventiven Kampagnen werden durch die Mitglieder der deutschen Krebsgesellschaft finanziert. Hier befinden sich die gängigen pharmazeutischen Unternehmen wie Abbildung 27 zeigt.

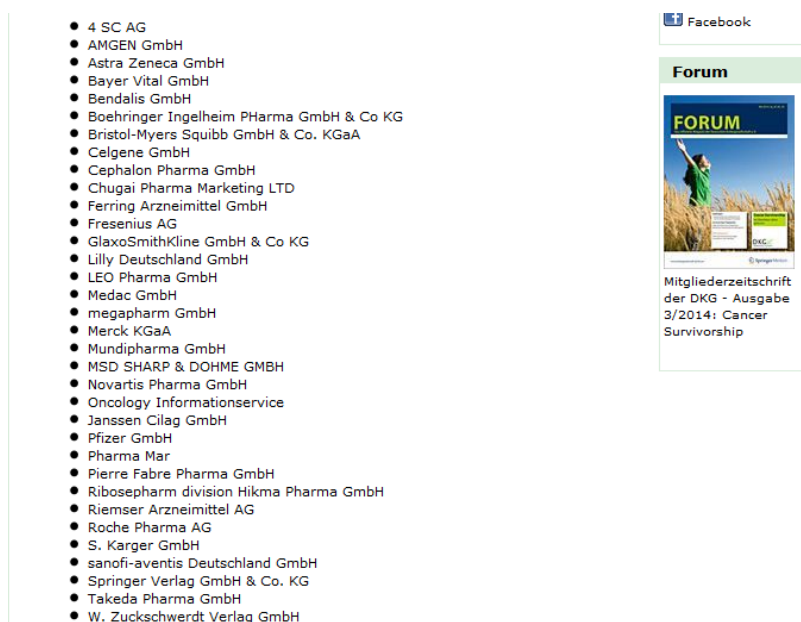


Abbildung 27 - finanzierende Mitglieder der deutschen Krebsgesellschaft [DGK]

6.6 Diabetes Mellitus

Der Begriff *Diabetes Mellitus* bezeichnet im medizinischen Fachbereich eine Gruppierung von Stoffwechselkrankheiten, mit der Ausscheidung von Zucker im Urin als eines der Hauptsymptome. Bedingt ist dieses Krankheitsbild in der Hauptsache durch eine Störung des Insulinhaushaltes des Körpers, in der Regel liegt ein Insulinmangel vor.

Die Stoffwechselkrankheit Diabetes gilt als Volkskrankheit und ist in großen Teilen der Betroffenen bedingt durch falsche Ernährung. Weltweit sind nach aktuellen Schätzungen 366 Millionen Menschen betroffen. Das ist für Mediziner eine beklemmende Nachricht - für die Pharmaindustrie bedeutet dieser Trend eine gute Möglichkeit durch gezieltes Marketing die eigenen Produkte zu platzieren [vgl. sueddeutsche.de 2014]. Laut einer von der Researchfirma Evaluate Pharma durchgeführten Untersuchung beläuft sich das potentielle Marktvolumen weltweit für Diabetesprodukte aktuell auf geschätzte 35 Mrd. Dollar mit der Tendenz zu 60 Mrd. Dollar bis zum Jahr 2018.



Abbildung 28 - Weltdiabetestag [diabetes.de 2014]

Abbildung 28 zeigt eine der Hauptkampagnen der deutschen Diabeteshilfe zum Thema Diabetes - die Einrichtung und Bewerbung des *Welt Diabetes Tages*.

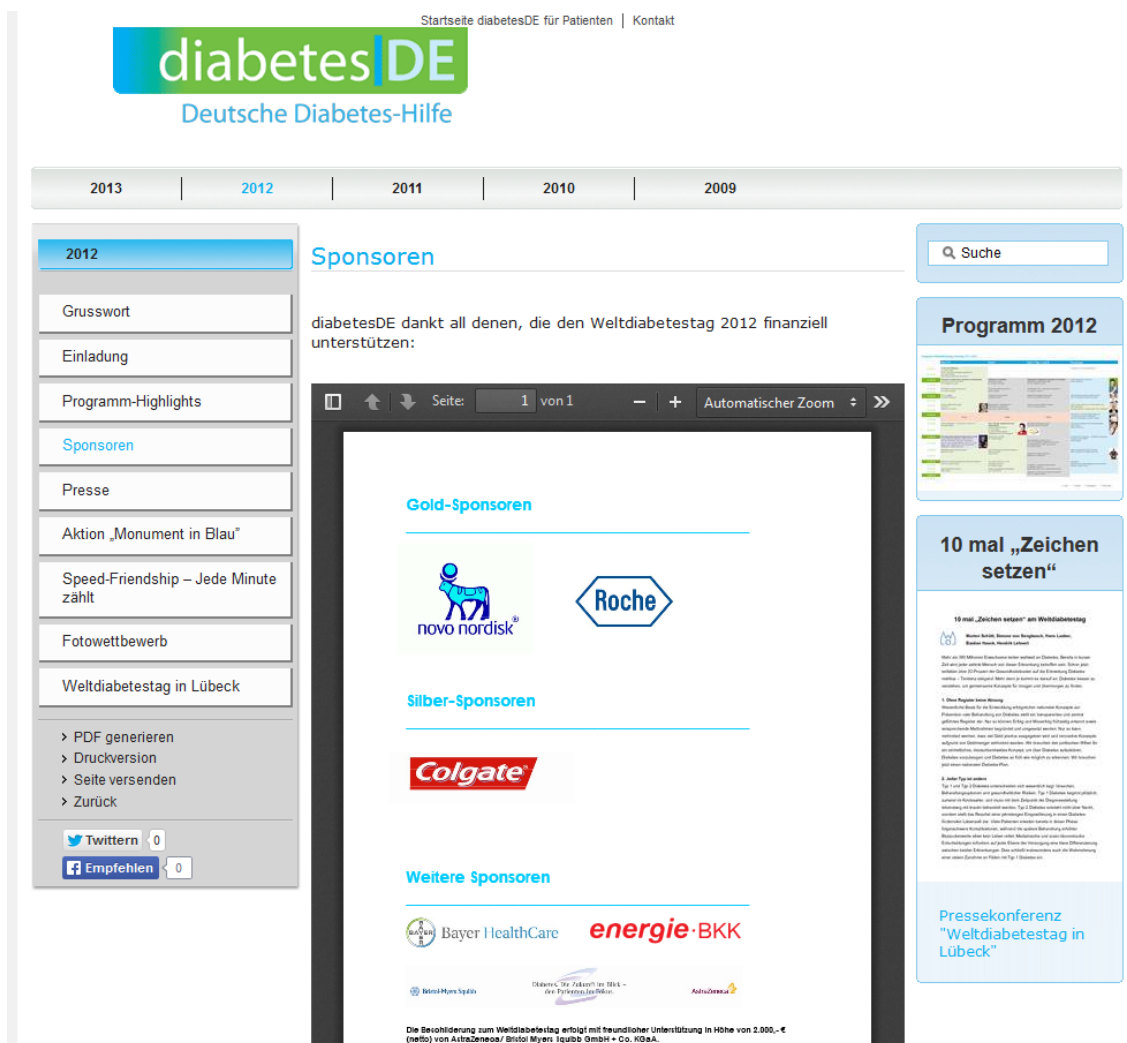


Abbildung 29 - Sponsoren des Welt Diabetes Tages [Welt Diabetes Tag Sponsoring 2014]

Als Sponsoren des Welt Diabetes Tages sind die Pharmaunternehmen indirekt Mitwirkende des Welt Diabetes Tages. Abbildung 29 zeigt die beteiligten Unternehmen der Pharmaindustrie.

In der Hauptsache spielt aus pharmaindustrieller Perspektive neben dem Verkauf von Insulin auch die Produktion und der Verkauf von Teststreifen eine ökonomische Rolle. Daraus und aus den zu anfangs genannten Zahlen resultiert ein wachsendes Interesse der pharmazeutischen Unternehmen an diesem Markt.

7 **Erfolgsfaktoren und Handlungsempfehlungen für die Optimierung der Direct-to-Consumer/Direct-to-Patient - Kommunikation**

Die in dieser Arbeit vorgestellten Grundlagen und Zielgruppenkampagnen zeigen einen deutlichen Trend, dass Direct-to-Consumer-Marketing großes Potential birgt den Marktanteil zu steigern [vgl. Fritz/Simon/Röthele 2008, 21]. Auch die Markentreue von Patienten bzw. Konsumenten, sowie das gesamte Marktwachstum, kann durch DTC-Marketing direkt gesteigert werden und damit die Position des Unternehmens am Markt stärken. Zusätzlich zum eigentlichen Produkt angebotene Zusatzleistungen, wie etwa produkt- und themenbezogene Seminare, oder etwaige Produkterweiterungen tragen zur Differenzierung und Abgrenzung bezüglich direkter Marktkonkurrenten bei und stärken ebenso die eigene Position am Markt. Abbildung 31 stellt Chancen und Risiken des DTC-Marketings im Pharmabereich dar.

<div>Chancen</div> <div>für die Pharmaunternehmen</div> <div>Risiken</div>	
<ul style="list-style-type: none"> • Umsatzsteigerung • Markenloyalität bzw. Kundenbindung • Erhöhte Produktdifferenzierung • Förderung der Unternehmensreputation • Kosteneinsparungsmöglichkeiten bei der Ärzteesprache • Marktforschungsmöglichkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Steigerung der Produktverantwortung • Rechtliche Folgen • Möglicher Imageverlust

Abbildung 30 - Chancen und Risiken des DTC Marketings [Fritz/Simon/Röthele 2008, 21]

Betrachtet man den deutschen Pharmamarkt lässt sich festhalten, dass die Verwendung von DTC-Marketingstrategien den tätigen Unternehmen eine gute Möglichkeit bieten um in einem dauerhaften Dialog mit dem Konsumenten zu treten und so eine Konsument-Produzent Bindung aufrecht zu erhalten bzw. zu erzeugen. Jedoch ist bezüglich der erfolgreichen Umsetzung von DTC- und auch DTP-Marketingstrategien die

Berücksichtigung und Bewertung einiger Risiken und Voraussetzung erforderlich.

Indikationsbezogene Voraussetzungen	Markt- & produktbezogene Voraussetzungen	Unternehmensbezogene Voraussetzungen
<i>Besondere Eignung von DTC unter folgenden Bedingungen:</i>		<ul style="list-style-type: none"> • Unternehmensstruktur auf die Konsumenten ausrichten • Technologische Voraussetzungen schaffen • Mitarbeiter vorbereiten
<ul style="list-style-type: none"> • Chronische Erkrankungen • Unterversorgung auf dem Indikationsgebiet • Verbesserungswürdige Compliance • Große Anzahl an erkrankten Personen 	<ul style="list-style-type: none"> • Auf- oder Ausbau einer Marke • Einführung eines neuen Präparats • Produkt mit medizinisch hoher Qualität & wenigen gefährlichen Nebenwirkungen • Angebot von Systemlösungen 	

Abbildung 31 - Voraussetzungen für ein DTC-/DTP-Marketing [Fritz/Simon/Röthele 2008, 22]

Abbildung 32 stellt in groben Zügen die zu erfüllenden Voraussetzungen in einer Übersicht dar. Bevor jedoch Investitionen in zielgruppenorientierte Kampagnen getätigt werden ist es anzuraten das eine eingehende Marktanalyse durchgeführt wird. Generell sollten die zusammengestellten Anforderungen für ein erfolgreiches DTC-Marketing Beachtung finden. Diese sind in Abbildung 8 (Kapitel 3.3) als Übersicht dargestellt [vgl. Fritz/Simon/Röthele 2008, 22].

Bezogen auf die untersuchten Kampagnen der Pharmasparte des Gesundheitsmarktes in Deutschland lassen sich Empfehlungen für die Hersteller pharmazeutischer Produkte aussprechen.

Die Gesetzgebung, welche aus Kampagnen- und Werbeträgersicht als hinderlich eingestuft werden kann, stellt durch ihre strenge Reglementierung eine Vermarktung pharmazeutischer Produkte als große Herausforderung dar. Hier ist die Anwendung des DTC-Marketings ein hilfreicher Ansatz um innerhalb juristischer Vorgaben neu entwickelte oder erweiterte alte Produkte am Markt zu platzieren und eine Konsument-Produzent Bindung aufzubauen bzw. zu erhalten.

Optimierungsempfehlungen sind hinsichtlich der Nutzung neuer Medien, speziell des Potentials im Bereich der web-basierenden Medien, auszusprechen, da im Rahmen der Recherche im Rahmen der Anfertigung dieser Arbeit auffallend war, dass viele Hersteller nur unzureichend im Internet vertreten sind, oder über wenig ansprechende Webauftritte verfügen.

Auch das Potential von e-Health Foren ist noch nicht zufriedenstellend ausgereizt. Hier besteht die Möglichkeit durch den Aufbau eines solchen Forums einen direkten Kontakt zu Erkrankten bzw. Konsumenten und damit potentiellen Kunden aufzubauen. Direkt im Forum tätige Experten können fachlich kompetent zum Heilungsprozess die medikamentöse Ergänzung, beratend in der Problemlösungsdiskussion einbringen und so gezielt eigene Produkte hervorheben.

Literaturverzeichnis

Abdelmoumene, Ahmed (2007): Direct-to-Consumer-Marketing in der Pharmaindustrie. School of international Business.

AntiAids:

http://images04.oe24.at/via_picknick_22568a.jpg/consoleMadonnaNoStretch2/40.063
(08.06.2014)

AntiRaucher (2014): <http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/gesundheitschutz-in-der-eu-schockbilder-auf-zigaretten-packungen-kommen-1.1898942> (07.06.2014)

Boer, Marcus (2011): Pharmamarketing - Besonderheiten des Marketings von und für Unternehmen der pharmazeutischen Industrie. In: Diplomarbeit. Grin - Verlag

Bonfadelli, Heinz/Friemel, Thomas (2010): Kommunikationskampagnen im Gesundheitsbereich. UVK Verlag

Borowy, Oliver (2003): Juristisches Umfeld für den Produktmanager: Wichtige Aspekte, gefährliche Fallstricke. Trilling, T. Pharmamarketing: Ein Leitfaden für die tägliche Praxis

Busse, Reinhard (2013): Management im Gesundheitswesen. Skriptum. TU Berlin

Cisco (2011): Cisco-Prognose für globalen Internetverkehr 2015.
<http://www.jurablogs.com/2011/06/07/cisco-prognose-globale-internetverkehre-2015>
(16.06.2014)

Deutsche Krebsgesellschaft (2014): <http://www.krebsgesellschaft.de/index,699.html>
(09.06.2014)

Diabetes.de (2014): <http://weltdiabetestag.diabetesde.org/2013/> (09.06.2014)

DKG (2014): http://www.krebsgesellschaft.de/wub_sektionc,78240.html (09.06.2014)

Durand, Claudia/Fiala, Ann-Kristin/Fleischmann-Greissing, Maria (2013): Gesundheit-sindusstri 2013: Daten und Fakten für Baden Württemberg.

ED (2014): http://www.chirurgie-portal.de/upload/n-news/news-erektiler_dysfunktion.jpg
(08.06.2014)

EMMA Xarita (2014): <http://www.emma.de/artikel/xarita-potenzmittel-fuer-frauen-265048> (16.06.2014)

ErektileDysfunktion (2014): <http://www.impotenz-selbsthilfe.de/annaeherung/definition.html> (09.06.2014)

- Esser, Marc (2014): Apothekenerfolg über Strategie und Positionierung
<http://www.patientenkommunikation.com/apotheken/apotheken-strategie.html>
(15.06.2014)
- Fritz, Wolfgang/Simon, Jörg/Röthele, Sebastian (2008): Direct-to-Consumer (DTC)-Marketing auf dem deutschen Pharmamarkt - Stand und Entwicklungschancen. Hübner & Sturk Werbeagentur GmbH.
- Greiner, Wolfgang (2005): Wettbewerbsfelder im Gesundheitswesen
<http://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=415> (15.06.2014)
- Haase, Henning (2000): Testimonialwerbung. In: Planung & Analyse. Heft 3/2000, S. 56ff..
- Harms, Fred/Gänshirt, Dorothee (2005): Gesundheitsmarketing: Patientenempowerment als Kernkompetenz. Lucius Verlag
- Helden der Liebe (2009): http://tools.stroeer.de/uploads/pics/2009.06.02_Helden-der-Liebe_Plakatkampagne_Erektionsstoerungen_3.jpg (11.06.2014)
- HDL Homepage (2009): <http://www.helden-der-liebe.de/#> (11.06.2014)
- Hoffman, Stefan/Schwarz, Uta/Mai, Robert (2012): Angewandtes Gesundheitsmarketing
- Hohensohn, Heidi (1998): Patientenorientiertes Pharmamarketing: Kommunikation und Entscheidungsverhalten am Markt für verschreibungspflichtige Medikamente. Dissertation. Univ. Paderborn
- HWG: Gesetz über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens (Heilmittelwerbegesetz) vom 11.07.1965 (BGB1. 1S. 604 ff.) neugefasst durch die Bekanntmachung vom 19.10.1994 (BGB1. 1 S. 3068 ff.), zuletzt geändert durch Art. 2 des Gesetzes vom 29.08.2005 (BGB1. 1 S 2570 ff.)
- IMS Health (2006): Total U.S. Promotional Spend by Type, 2005,
http://www.imshealth.com/ims/portal/front/articleC/0,27777,6025_78084568_78152318,00.html (16.06.2014)
- Kienbaum, Anne (2002): Krankenkassenmarketing – Ansatzpunkte und Gestaltungsmöglichkeiten von gesetzlichen Krankenkassen zur Entwicklung
- Longtin, Yves/Sax, Hugo (2010): Patient participation: current knowledge and applicability to patient safety.
- MannInfo (2014): <http://www.mann-info.de/> (12.06.2014)
- Meffert, Heribert/Burmann, Christoph/Kirchgeorg, Manfred (1998 - 2012): Marketing: Grundlagen marktorientierter Unternehmensführung. Konzepte-Instrumente-Praxisbeispiele. 3.-7. Auflage

McGuckin Maryane, Waterman Rod, Govednik Joel (2009):. Hand Hygiene Compliance Rates in U.S. – A One-Year Multicenter Collaborative Using Product/Volume Usage Measurement and Feedback

Noweski, Michael (2008): Der Gesundheitsmarkt. Liberalisierung und Regulierung als Resultat politischer Koalitionen

Offierowski, Nina (2014): Pharmamarketing
URL: <http://flexikon.doccheck.com/de/Pharmamarketing> (16.06.2014)

Pape, Guido (2000): Neue Entwicklung im Pharma Marketing

Reichardt Christiane/Gastmeier, Petra (2013): Patient Empowerment: Wieviel können Patienten zu einer verbesserten Compliance des Personals beitragen. Artikel. Universität Berlin

Roski, Reinhold (2009): Zielgruppengerechte Gesundheitskommunikation. Akteure-Audience Segmentation-Anwendungsfelder

Sander, Michael/ Scherenberg, Viviane (2010): In der GKV schlummern große Potentiale für innovatives Marketing

Schmitz, Ursula (2012): Pharmamarketing und neue Zielgruppen. PM-eReport

Schmidt-Rettig/Eichhorn Siegfried (2008): Krankenhaus Managementlehre: Theorie und Praxis eines integrierten Konzepts. Kohlhammer Verlag 2008.

Schmerzen Forum I (2014): <http://www.onmeda.de/forum/chronische-schmerzen/1815679-chronische-schulterschmerzen-seit-mehrern-jahren> (10.06.2014)

Schmerzmittelkampagne (2014):
http://www.schliesske.de/kompetenzen_branchen_pharma.html (10.06.2014)

Sex im Alter (2014a): <http://www.sexuelle-stoerungen-der-frau.de/sexualmedizin.html> (15.06.2014)

Sex im Alter (2014b): <http://www.sexuelle-stoerungen-der-frau.de/sexualtherapie.html> (15.06.2014)

Statista Onljne Statistiken (2013):Anzahl Internetnutzer in Deutschland 2013
<http://de.statista.com/statistik/daten/studie/154324> (16.06.2014)

Sueddeutsche.de (2014): <http://www.sueddeutsche.de/wirtschaft/pharmaindustrie-milliardengeschaeft-diabetes-1.1521358>

Sutter Kommunikation (2014): <http://www.sutter-kommunikation.ch/kampagnenkommunikation.html> (17.06.2014)

ÜdiS (2014): <http://www.lsb-nrw.de/lsb-nrw/bewegt-gesund-bleiben-in-nrw/gesundheitsmarketing-im-sport/oeffentlichkeitskampagne-uedis/> (08.06.2014)

Welt Diabetes Tag Sponsoring (2014):
<http://weltdiabetestag.diabetesde.org/2012/sponsoren/> (10.06.2014)

Xarita (2014): <http://sex-im-alter.com/> (15.06.2014)

Xenical (2014): <http://www.xenical.com/xenical/> (12.06.2014)

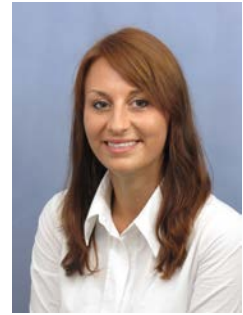
Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht. Diese Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Ort, Datum

Vorname Nachname

Lebenslauf



Persönliche Daten

Name: Manuela Arsenijevic
Geburtsdatum: 30.11.1988
Geburtsort: Baden-Baden
Anschrift: Eichstr.14,
76530 Baden-Baden,
Tel.: 07221 22145
Eltern: Vojislav Arsenijevic
Dragica Arsenijevic
Geschwister: Denis Arsenijevic

Schulausbildung

1995-1999: Vincenti Grundschule Baden-Baden
1999-2008: Gymnasium Pädagogium Baden-Baden
2008-2010: Elly-Heuss-Knapp-Schule
Berufskolleg Gesundheit und Pflege I und II
Bühl
2011-2014: Studium am EC Europa Campus im Gesundheitswesen

Praktika

4 Wochen, Februar 2009
Rehabilitationsklinik Mediclin, Gernsbach (Ernährungsberatung)

4 Wochen, Oktober 2009
AOK-Klinik, Baden-Baden (Pflegeabteilung)

12 Wochen, Februar 2014
AOK-Klinik, Baden-Baden

Baden-Baden , 24.06.2014

Manuela Arsenijevic